

INSPECTION DE L'EHPAD « RESIDENCE AOLYS » A PLOGASTEL SAINT GERMAIN

DU 24 MAI 2023

TABLEAUX DE SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS ET DES RECOMMANDATIONS APRES PROCEDURE CONTRADICTOIRE

TABLEAU 1 : SYNTHESE DES PRESCRIPTIONS

N° Prescription (N° Écart et/ou remarques)	Contenu	Fondement juridique	Délai mise en œuvre	Eléments de preuve à fournir	Maintenue ou non maintenue après analyse des éléments reçus	Eléments d'analyse de l'équipe
Prescription n°1 (Écart n°1)	Veiller à respecter la capacité d'accueil de jour fixée à quatre places dans l'arrêté d'autorisation du 19 janvier 2021	Article L 313-1 du CASF	3 mois	Courrier de demande de transfert des places d'accueil de jour vers l'EHPAD de LANDUDEC	Maintenue	<p>La mission prend acte de l'ensemble des observations et explications fournies dans le cadre de la procédure contradictoire mais maintient la prescription.</p> <p>L'établissement s'engage à effectuer une demande de transfert des places d'accueil de jour d'AOLYS PLOGASTEL SAINT GERMAIN vers KERELYS LANDUDEC.</p>

Prescription n°2 (Écart n°2 et remarque n°3)	<p>Actualiser le projet d'établissement en y intégrant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique ; - les modalités de son évaluation et de son suivi. 	Articles D 312-160 et L 311-8 du CASF	6 mois	<ul style="list-style-type: none"> -Projet d'établissement intégrant les modalités de son évaluation et de son suivi (indicateurs d'évaluation) -Tableau de suivi d'actions 	Partiellement maintenue (sur les volets évaluation et suivi)	<p>Concernant les modalités d'évaluation et de suivi, elles ne sont toujours pas précisées dans le projet d'établissement en tant que tel mais dans un diaporama joint. Ce diaporama est daté de 2022 et le calendrier (diapo 11) ne précise pas les dates. Dans sa réponse, l'établissement évoque un tableau de suivi d'actions qui précise les pilotes et échéances mais ce tableau n'est pas communiqué. Des groupes de travail par micro projet sont prévus mais rien de concret n'est fourni sur la composition et la périodicité des groupes de travail.</p> <p>La prescription est donc maintenue sur les volets évaluation et suivi à intégrer dans le projet d'établissement.</p>
Prescription n°3 (Ecart n°3)	Compléter le règlement de fonctionnement conformément aux articles R311-35 et R 311-37 du CASF	Articles R311-35 et R 311-37 du CASF	1 mois	Règlement de fonctionnement complété	Maintenue	<p>La mission prend acte que la révision du règlement de fonctionnement pour ajouter les éléments manquants est programmée.</p> <p>La prescription est donc maintenue dans l'attente du règlement de fonctionnement complété.</p>

Prescription n°4 (Ecart n°4 à 7)	<p>Veiller à respecter les dispositions réglementaires relatives au conseil de la vie sociale en matière de :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Composition du conseil de la vie sociale (avec deux représentants des personnes accompagnées ; une décision fixant le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants) ; -Fréquence de réunion du conseil de la vie sociale (article D311-16 du CASF) -Election du président et signature des relevés de conclusion par le président (articles D 311-9 et D311-20 du CASF) 	Articles D 311-5, D 311-4 du CASF Article D 311-16 du CASF Articles D 311-9 et D 311-20 du CASF	3 mois	<ul style="list-style-type: none"> - PV des réunions du CVS du second semestre 2023 - Appel à candidature de novembre 2023 - Nouvelle décision de composition du CVS 	Partiellement maintenue sur le volet composition du CVS	<p>La mission prend acte des observations et explications fournies dans le cadre de la procédure contradictoire (absence d'autres candidats que les titulaires élus et aucun candidat résident ne s'est présenté). Elle prend aussi acte qu'un appel à candidature sera effectué en novembre 2023 pour des élections qui pourraient se dérouler en janvier 2024 en cas de résidents candidats.</p> <p>L'établissement précise par ailleurs que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le CVS est réuni trois fois par an depuis 2022 ; - Le président a été élu lors du CVS du 13 juin 2023 ; - Le compte rendu du CVS du 13 juin 2023 est signé par le président. <p>Compte tenu des précisions apportées, la prescription est partiellement maintenue sur le volet composition du CVS en demandant les éléments de preuve détaillés ci-dessous.</p>
Prescription n°5 (Ecart n°8)	<p>Mettre en place une organisation permettant de vérifier les aptitudes du personnel de l'établissement à exercer auprès de personnes vulnérables, dans le respect de la réglementation (article L133-6 du CASF)</p>	Article L 133-6 du CASF			Non maintenue	<p>La mission prend acte des explications fournies relatives à la nouvelle procédure mise en œuvre depuis le comité de direction du 24 mai 2022.</p> <p>La prescription n'est donc pas maintenue.</p>

Prescription n°6 (Remarques n°5 et 6)	<p>Mettre en place une organisation du travail permettant :</p> <ul style="list-style-type: none"> -D'avoir des temps de transmission entre les équipes de jour et de nuit le matin et le soir afin d'assurer la circulation optimale des informations dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM/HAS ; -De supprimer les glissements de tâches entre professionnels (accompagnement soins) de l'établissement dans le respect de des recommandations de bonnes pratiques l'ANESM/HAS. 	<p>Recommandation HAS/ANESM : la bientraitance : définition et repères pour la mise en oeuvre - Juin 2008</p> <p>Recommandation HAS/ANESM "Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance"- Décembre 2008</p>	6 mois	Descriptif des actions mises en place	Maintenue	<p>La mission prend acte des observations et explications fournies. Elle estime que ces observations et explications ne sont pas suffisantes pour lever la prescription. Elle maintient donc l'intégralité de la prescription relative à l'organisation du travail.</p>
--	--	---	--------	---------------------------------------	-----------	---

TABLEAU 2 : SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS

N° Recommandation (N° Remarque)	Contenu	Référentiels
Recommandation n°1 (Remarque n°1)	Formaliser précisément les missions et responsabilités de chaque professionnel de l'établissement à travers des fiches de poste nominatives et datées, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.	Recommandation HAS/ANESM "Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance"- Décembre 2008.
Recommandation n°2 (Remarque n°2)	Revoir l'organigramme de l'EHPAD afin de le rendre plus précis	
Recommandation n°3 (Remarque n°4)	Veiller à une bonne appropriation du règlement de fonctionnement par l'ensemble du personnel de l'établissement	
Recommandation n°4 (Remarque n°7)	Améliorer le dispositif de gestion des risques en mettant en place un dispositif opérationnel spécifique d'analyse et de gestion des événements indésirables reposant sur le repérage et l'attention portés à ces événements	Recommandations HAS/ANESM « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » - Décembre 2008).