

TABLEAU DE SUIVI DES DEMANDES DE MESURES CORRECTIVES

N°	Demandes de mesures correctives	Injonction	échéance (dès réception, 6 mois, 1 an)	Suivi / instruction n°1			Suivi / instruction n°2				
				Réponse EHPAD (21/10/2024)	Réalisé: (oui /non /en cours)	Constats lors de l'inspection de suite (11/12/2024)	Injonction (maintenue/ levée)	Réponse EHPAD (15/01/2025, 17/01/2025 et 27/01/2025)	Réalisé: (oui /non /en cours)	Constats à la lecture des pîcles transmises et lors de l'entretien en video du 31/01/25	Injonction (maintenue/ levée)
4	Structurer une équipe de direction.	1	6 mois	L'établissement déclare disposer d'une équipe de direction de transition et indique qu'un projet de cession est en cours. Il est précisé qu'une infirmière coordinatrice intégrera la structure le 07/12/2024.	En cours	A la date de 11 décembre, il est constaté : - le recrutement en CDI de la nouvelle directrice de l'EHPAD à compter du 02/12/2024, - la prolongation du contrat de [REDACTED] comptable pour une durée de 6 mois Il est prévu également : - le recrutement d'une cadre RH [REDACTED] au 29/11/2024 - le recrutement d'une IDEC au 06/01/2025 - le recrutement d'un médecin coordonnateur est toujours en cours. Fonctions supports (quotité de temps dédiés actuellement à l'EHPAD JEANSON) - Directeur général (0.4 ETP), - Responsable administratif et financier (0.2 ETP), - qualicienne (0.4 ETP). Au total, l'injonction est maintenue en l'attente du recrutement effectif de l'IDEC.	Maintenue	[REDACTED] infirmière Diplômée d'Etat est arrivée en poste en tant qu'IDERC0 le lundi 6 janvier 2025. Elle est en cours de formation IDERCO et sera diplômée en mars 2025.	oui	Contrat CDI de l'IDEC [REDACTED] transmis le 17/01/25. A la date du 31/01/25, il a été constaté que le recrutement de l'IDEC était bien effectif. L'équipe de direction en place va être complétée par le médecin coordonnateur qui arrive le 05/02/2025	Levée
7	Actualiser les plans de soins.	1	2 mois	L'établissement déclare que l'actualisation des plans de soins sera une des missions prioritaires de l'IDEC.	En cours	Il a été transmis 3 PDS actualisés depuis l'inspection des 26 et 27 septembre, soit 6% des PDS. Il est précisé que l'actualisation des PDS est une des missions prioritaires de l'IDEC. Il est précisé dans le plan d'action transmis le 27/01 : Tableau de suivi des plans de soins réalisé (fin prévu au 05 02 2025) Demande aux équipes par IDEC d'en faire 3 par jour.	Maintenue	Le 15/01/2025, 44 % des plans de soins ont été réalisés soit 20 plans de soins réalisés pour 45 résidents présents. Le 27/01/25, transmission du plan suivi des plans de soins (2/3 des plans de soins sont réalisés). Il est précisé dans le plan d'action transmis le 27/01 : Tableau de suivi des plans de soins réalisé (fin prévu au 05 02 2025) Demande aux équipes par IDEC d'en faire 3 par jour.	en cours	Point sur l'avancée des plans de soins au 31/01 : 32 plans de soins réalisés. Il en reste 12 à faire (au 31/01, 44 résidents) 04/02/25 : transmission tableau de suivi des plans de soins réalisés complétés, 100% des PDS réalisés (42 résidents à aujourd'hui)	Levée
8	Pourvoir les postes vacants (1 médecin coordonnateur, 1 IDEC, 2,8 ETP d'IDE, 1 AS, 3 ASH) et en priorité le poste d'IDEC.	1	Dès réception du présent rapport	L'établissement énumère les recrutements effectués ou à venir : - 3 AS depuis le 21/09/2024, - 3 ASH depuis le 21/09/2024, avec un troisième recrutement ASH en cours, - l'IDEC prévue au 07/12/2024. Il est précisé que les actions visant à recruter un médecin coordonnateur n'ont pas abouti. L'organisation prévue dans le cadre du projet de cession pourrait intégrer la mutualisation du médecin coordonnateur avec d'autres structures.	En cours	Il a été confirmé l'embauche des agents suivants : - 3 AS, - 3 ASH, - 1 IDE Les IDE titulaires en arrêt-maladie lors de l'inspection sont à nouveau présents dans les plannings IDE (0,5 ETP et 0,7 ETP). Il est également prévu un recrutement d'IDE à 0,5 ETP à brève échéance. Au total, l'injonction est maintenue en l'attente du recrutement de l'IDEC	Maintenue	IDE recruté à temps plein le 16/12/2024 2 ASH recrutés pour 12 mois formation AS non valide en attente validation module 9 1 AS recrutée pour un CDD de 6 mois au 06/01/2025 1 ASH recrutée en CDI au 20/01/2025 Divers CDD à échéance 31/12/2024 non renouvelés. La composition de l'effectif et les plannings ont été transmis le 20/01 Est précisé le 27/01 : Concernant l'organisation des plannings, vous trouverez ci-joint l'organisation actuelle en 10 h par jour, 5 soignants le matin et 3 soignants le soir sont présents. Cette organisation en 10 heures est en cours de modification (PV CSE exceptionnelle joint) pour revenir à une organisation en 7 heures. Echéance prévue dans le plan d'action : 31/03/25 Docteur Fissane intégrera le poste de médecin coordonnateur un jour par semaine le 05/02/2025.	oui	L'équipe IDE est composée de 4 IDE, correspondant à 2,7 ETP. L'établissement a mis en place la plateforme HUBLO et est en train de constituer un pool de remplaçants stable. Le médecin coordonnateur arrive le 05/02/2025. Elle sera présente un jour par semaine, correspondant à une quotité de travail de 0,2 ETP. A noter que la quotité de travail est en deçà des seuils définis par l'article D512-156 du CASP prévoyant un équivalent temps plein de 0,50 pour un établissement dont la capacité autorisée est comprise entre 60 et 99 places. Cependant, nous levons l'injonction compte tenu des difficultés actuelles de recrutement d'un médecin coordonnateur et de la possibilité d'évoluer à l'avenir vers un temps de présence plus important.	Levée

Suivi / Instruction n°3				Suivi / Instruction n°4			
Réponse EHPAD 15/03/2025	Réalisé: (oui / non /en cours)	Constaté à la lecture des pièces transmises	Injonction (maintenue/ levée)	Réponse EHPAD 30/04/2025	Réalisé: (oui / non /en cours)	Constaté à la lecture des pièces transmises	Injonction (maintenue/ levée)

9	Formaliser et mettre en œuvre la supervision des pratiques soignantes par l'IDEC et les IDE.	1	2 mois	L'établissement déclare que l'organisation prévue est dépendante de l'arrivée de l'IDEC, puis du recrutement d'IDE afin de mettre en œuvre la supervision des pratiques.	Non	Absence de formalisation de la supervision des pratiques soignantes.	Maintenue	L'IDEC du site du Prieuré a pu venir 2 jours afin d'effectuer des accompagnements évaluatifs avant l'arrivée de l'IDECO. Depuis l'arrivée de l'IDECO, les équipes ont pu être accompagnées sur plusieurs prises en soins. Ces actions sont des priorités. Une doudche [REDACTED] a été achetée et sera livrée la semaine du 20/01/2025. Lors de l'échange téléphonique du 16/01, la directrice a précisé que l'équipe en place veut bien faire mais manque de formation et de supervision. L'équipe IDE en place est stabilisée et permet la supervision plus effective des équipes soignantes. Transmission de feuille de toilette évaluative mise en place	en cours	L'arrivée de l'IDEC a permis de rassurer les équipes soignantes sur l'encadrement. Cependant il est nécessaire de préciser la procédure d'évaluation des pratiques soignantes avec planification des actions mise en place.	Maintenue
12	Elaborer des protocoles et des modes opératoires relatifs au circuit du médicament et veiller à leur appropriation par l'ensemble de l'équipe soignante (jour, nuit).	1	Dès réception du présent rapport	L'établissement déclare que le recrutement de nouvelles aides-soignantes a permis une amélioration des pratiques soignantes relatives au circuit du médicament. Il est précisé que les protocoles sont en cours d'élaboration.	Non	Absence de protocole relatif au circuit du médicament. Il est précisé que cette action corrective correspond à une des missions prioritaires de l'IDEC.	Maintenue	Protocole en place jointe transmis le 27/01 Il est prévu un audit sur le circuit du médicament à l'aide de la grille outil d'autodiagnostic de l'OMEDIT et AS. Cet audit fera l'analyse des étapes: prescription, stockage, préparation, distribution, coordination et formation. A partir de cet audit, les mesures correctives pourront être mises en œuvre.	en cours	Le travail est aussi engagé avec la qualification de l'association sur notamment l'actualisation de la procédure, la mise en place de micro-formations. Le protocole transmis est encore perfectible : il est nécessaire de préciser l'utilisation de l'escargot mis en place avec la pharmacie partenaire, et plus globalement, de préciser davantage les processus et les outils utilisés dans le cadre du circuit des médicaments.	Maintenue
13	Sécuriser l'aide à l'administration des médicaments par les AS et ASH : protocoles de soins adaptés, formation des agents avant leur prise de poste, supervision des pratiques professionnelles par les IDE/IDEC.	1	2 mois	L'établissement déclare que la sécurisation de l'aide à l'administration des médicaments sera effective avec la mise en place des protocoles et l'arrivée de l'IDEC.	Non	Absence d'éléments attestant de la sécurisation de l'aide à l'administration des médicaments par les AS et les ASH. Il est précisé que cette action corrective correspond à une des missions prioritaires de l'IDEC.	Maintenue	Démarche en cours (voir pièce jointe). Il s'agit d'une des missions prioritaires de l'IDECO. Le 27/01, il est précisé dans le plan d'action que la formation en interne par médecin coordonnateur - formation de l'IDEC par le CREAI le 25 04 2025 (fiche explicative formation fournie).	en cours	Il est attendu la mise en place d'un programme de formation complet interne à l'établissement et dispensé par un IDE (théorie, observation et mise en pratique) aboutissant à l'habilitation nominative (formalisée par un document) : - Des professionnels non AS ou non AES/AMP volontaires pour participer à l'aide à la prise des médicaments préparés en pillulier, - Si nécessaire et dans le cadre de la collaboration entre IDE et AS ou AES/AMP, des AS et AES/AMP pour participer dans les limites de leur qualification, à l'aide à la prise des médicaments non injectables.	Maintenue
14	Veiller à l'appropriation du plan de soins (PDS) informatisé en tant qu'outil de référence par les soignants afin de garantir la continuité et l'individualisation des prises en charge ; élaborer une procédure d'élaboration, validation et actualisation des PDS.	1	6 mois	L'établissement déclare que l'appropriation des PDS informatisés par l'équipe soignante est en cours.	En cours	Absence d'éléments attestant de l'appropriation des PDS informatisés par l'équipe soignante. Il est précisé que cette action corrective correspond à une des missions prioritaires de l'IDEC.	Maintenue	Démarche en cours avec la réalisation des plans de soins. Changement de prestataire pour faciliter sa prise en main avec un passage à net soins en avril 2025. Le 27/01/25, transmission du protocole d'élaboration d'un plan de soins et feuille émanant avec AS et IDE pour l'information auprès des équipes de la mise à jour des plans de soins	en cours	Les plans de soins sont informatisés dans le logiciel actuel Titan. L'évolution vers Netsoins prévue en avril 2025 s'accompagne de formation des référents (IDEC, IDE, médecin coordonnateur) en mars et avril jusqu'à mi-mai de l'ensemble des équipes. La possibilité de transfert des plans de soins d'un logiciel à l'autre est en cours d'étude par le fournisseur du logiciel. Au-delà du protocole fourni, il est nécessaire de travailler une procédure d'élaboration et réévaluation des plans de soins.	Maintenue

Envoi de 2 documents : - procédure : Evaluation des pratiques soignantes et planification des actions mises en place	en cours	Il a été transmis la procédure « Evaluation des pratiques soignantes » + Plan d'actions 2025 des pratiques soignantes. Dans la procédure : -> chapitre relatif à la conduite de l'évaluation n'est pas finalisé. -> étape relative à l'analyse/débrief/temps d'échange avec le soignant évalué, permettant de préciser à l'agent les dysfonctionnements observés et les corrections à apporter, ne fait pas l'objet d'un chapitre. A noter que l'attendu de l'évaluation des pratiques soignantes correspond à une évaluation des soignants sur un temps d'observation défini, pendant un soin. (Possible incompréhension de l'attendu. Il est évoqué une évaluation globale annuelle, des audits ciblés) => La procédure transmise doit être plus étayée, avec notamment le descriptif de l'évaluation pragmatique des pratiques soignantes demandées. Attendus : procédure à compléter, grille d'évaluation ou description des actions qui vont être menées pour procéder à cette évaluation des pratiques soignantes.	Maintenance	oui	Il a été transmis : -> Auto-évaluation rapide, -> fiche descriptive de la démarche d'évaluation des pratiques soignantes, -> grille d'évaluation des pratiques soignantes, -> suivi d'évaluation des pratiques soignantes. Les différents items observés lors de l'EPS sont précisés. L'évaluation répond à l'attendu.	Levée
	en cours	Il a été transmis le protocole « distribution des médicaments ». Dans le chapitre « Distribution », notamment les parties 2.2 et 2.3 relatives aux temps de distribution du midi et du soir, il est précisé « si le résident est en chambre, les médicaments sont déposés sur un plateau nominatif ». Toutefois, absence d'indications sur : -> emplacement des plateaux une fois les médicaments déposés dessus (quid de l'accessibilité aux traitements par une tierce personne), -> mode d'identification du plateau (feuille volante manuscrite, plaquette d'identification avec nom prénom numéro de chambre, etc.), -> agent chargé de distribuer le plateau (qualification), -> vérification ultime réalisée auprès du résident, par l'agent distribuant le plateau (règle des 3 B « bon médicament, bon patient, bonne dose »). Dans le chapitre « Stockage des médicaments au sein de l'établissement », il est précisé la mise en place d'un stock d'urgence et d'une pharmacie tampon. Cette pharmacie tampon n'a pas lieu d'être si comme il est précisé, l'établissement bénéficie d'une dotation de médicaments établie par le médecin coordonnateur. Par ailleurs, il est à noter l'absence d'indication relative à la participation de la pharmacie lors de l'élaboration du document => La procédure mérite de préciser encore certains éléments dans le cadre de l'administration des médicaments (phase de distribution des médicaments du résident en chambre le midi et le soir et de la sécurisation du circuit du médicament, notamment pour ce qui concerne le stockage (préciser ce qu'est la pharmacie tampon) .	Maintenance		Il a été transmis : -> procédure de gestion du chariot d'urgence et le protocole en cas de situation d'urgence, -> procédure de gestion individuelle des médicaments, -> procédure de gestion du stock tampon, -> procédure « conduite à tenir - médicaments thermosensibles », -> procédure du circuit du médicament et prévention des erreurs médicamenteuses. Le stockage est précisé dans la procédure de gestion du stock tampon. La procédure du circuit du médicament et prévention des erreurs médicamenteuses aborde la phase de distribution dans le chapitre intitulé « l'administration », de façon généraliste. L'organisation mise en place n'est pas précisée (temps du matin, du midi et du soir : quels professionnels ? déroulement ?...) Absence d'éléments attestant des modifications/précisions apportées à la version SOIN-PR-002-V1. A noter que la procédure « conduite à tenir - médicaments thermosensibles » indique une surveillance hebdomadaire de la température. Il est recommandé de réaliser le contrôle de la température du réfrigérateur dédiés aux médicaments thermosensibles à une fréquence quotidienne. A noter que la procédure du circuit du médicament et prévention des erreurs médicamenteuses n'intègre pas le chapitre indiqué dans la définition du circuit du médicament « suivi et surveillance des effets suivis d'une évaluation de la prescription ». La procédure est à mettre à jour en tenant des remarques précédentes afin d'en finaliser sa version.	Levée avec remarque
	oui	Il a été transmis le programme de formation à l'attention du personnel soignant de l'EHPAD relatif à la sécurisation de l'aide à l'administration des médicaments par les AS et les ASH. Le programme intègre bien les 3 pans : -> théorie, -> observation (démonstration pratique), -> mise en pratique (sous supervision). Avec validation de l'habilitation. => Merci de nous transmettre le contenu des programmes de formation	Levée	oui	Il a été transmis le document intitulé « mise en place d'un programme de formation interne pour l'aide à la prise de médicaments en EHPAD » indiquant les différentes étapes et les éléments abordés dans le cadre de la formation. Il est précisé « cette formation inclura également, si nécessaire, des AS et AES/AMP... » A noter qu'il est recommandé d'intégrer l'ensemble des agents volontaires à ladite formation, diplômés et non diplômés.	Levée
	en cours	Remarque : Absence d'éléments permettant l'identification de l'agent (qualification) chargé de : -> évaluation initiale des besoins du résident, -> élaboration du plan de soin personnalisé, -> rédaction et mise en place du plan de soins. => Merci d'ajouter ces éléments dans la procédure	Levée	oui	Il a été transmis la procédure intitulée « élaboration d'un plan de soins » identifiant les agents chargés de réaliser chacune des étapes.	Levée