

DIRECTION GÉNÉRALE

Gourbeyre, le 27 JUIN 2024

SERVICE INSPECTION-CONTROLE-ÉVALUATION-AUDIT

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : ars971-inspection-control@ars.sante.fr
Tél. : 05 90 [REDACTED]

Réf. : DG/ICEA [REDACTED] / N°2024-121
Lettre recommandée AR N° 2C 173 585 4036 2

Le Directeur Général de l'Agence de Santé
de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

à

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD AKAMANMAN
Lieu-dit Richeval
97111 MORNE-A-L'EAU

Monsieur le Directeur,

Un contrôle sur pièces de l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes Résidence A KA MANMAN, situé à Richeval Morne-à-L'Eau (97111), a été mené du 16/10/2023 au 15/01/2024.

Cette mission prévue au programme de l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy 2023 s'inscrivait dans le cadre de la mise en œuvre de l'orientation nationale « plan d'inspection et de contrôle de l'ensemble des EHPAD » et avait pour objet la vérification des conditions d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L.121-1 et L.122-1 du code des relations entre le public et l'administration, le rapport de la mission de contrôle, ainsi qu'un tableau des mesures correctives que j'envisageais de vous notifier vous ont été adressés par courrier daté du 28 mars 2024. Vous disposiez alors d'un délai d'un mois afin de me formuler vos observations.

Vous m'avez adressé vos observations par courrier daté du 06 mai 2024. Après l'analyse des éléments transmis, je vous notifie à titre définitif les mesures correctives (1 injonction, 6 prescriptions et 9 recommandations) dont vous trouverez le détail en annexe (tableau des mesures définitives) au présent courrier.

La mise en œuvre dans les délais impartis des injonctions et des prescriptions vous incombe. Je vous saurai gré d'adresser les éléments attestant leur réalisation à la Direction animation et organisation des structures de santé.

Un nouveau contrôle, sur site, pourra être diligenté à tout moment, afin notamment de vérifier la mise en œuvre effective des mesures notifiées.

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai, de deux mois, à compter de sa notification, d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif. Celui-ci peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée,



Le Directeur Général

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

Signé

MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES
CONTROLE SUR PIECES DU 16/10/2023 AU 15/01/2024
EHPAD AKAMANMAN

TABEAU DES INJONCTIONS

Référence rapport (constat)	Numéro de l'injonction	Intitulé de la mesure corrective	Référence juridique	Réponse de l'établissement (courriel du 7 mai 2024 et courrier reçu à l'ARS le 13/05/2024)	Décision définitive et Délai de mise en œuvre
E2, E9, E12, E13, R28 et R29	I1	Le médecin coordonnateur doit réaliser les missions qui lui sont dévolues par la réglementation, prévues notamment par l'article D.311-158 du CASF : - Coordination pour l'élaboration du rapport d'activités médicales annuel - Présidence de la commission de coordination gériatrique - Projet de soins comprenant les protocoles et procédures - Vigilances spécifiques liées à l'autonomie et à la dépendance	Article D.312-158 du CASF	Transmission de procédures et protocoles (gestion des AES, réalisation des douches et des bains, élimination fécale, élimination urinaire, lavage des mains, circuit du médicament, gestion de la contention, toilette au lavabo et au lit) figurant en annexe du plan de soin. Documents formalisés en avril 2024. Transmission feuille d'émargement + CR de la commission gériatrique du 01/08/2023	Injonction maintenue <i>(Le rapport annuel d'activités médicales n'est pas transmis – document à transmettre à l'ARS)</i> Délai de mise en œuvre 6 mois

TABEAU DES PRESCRIPTIONS

Référence rapport (constat)	Numéro de la prescription	Intitulé de la mesure corrective	Référence juridique	Réponse de l'établissement (courriel du 7 mai 2024 et courrier reçu à l'ARS le 13/05/2024)	Décision définitive Et Délai de mise en œuvre
E1, E3 et E5	P1	Le règlement de fonctionnement doit contenir l'ensemble des rubriques prévues par la réglementation, notamment en matière de gestion des risques. Il doit être daté (périodicité 5 ans) et soumis à la consultation du CVS. Il doit être remis aux nouveaux salariés de l'établissement.	Articles R.311-33 à R.311-37 du code de l'action sociale et des familles (CASF)	Renouvellement du CVS le 17/04/2023 pour 3 ans. Réunion de reprise le 01/06/2023. La mise à jour du règlement de fonctionnement est prévue courant 2024 avec ajout des informations manquantes et datation du document.	<u>Prescription maintenue</u> Délai de mise en œuvre 6 mois Document à transmettre à l'ARS
E4	P2	L'EHPAD doit signer une convention avec un hôpital de proximité. L'EHPAD devrait conventionner avec un établissement de santé disposant d'un service d'urgence.	Article D.312-155-0.5° du CASF	Transmission d'une convention de coopération avec le [REDACTED] pour l'organisation de la coopération avec l'équipe mobile de gériatrie. (document non signé par le [REDACTED]).	<u>Prescription maintenue</u> Délai de mise en œuvre 6 mois Le document transmis non daté n'est pas signé par le [REDACTED] attestant de son effectivité. Le document signé doit être transmis à l'ARS.

Référence rapport (constat)	Numéro de la prescription	Intitulé de la mesure corrective	Référence juridique	Réponse de l'établissement (courriel du 7 mai 2024 et courrier reçu à l'ARS le 13/05/2024)	Décision définitive Et Délai de mise en œuvre
E6	P3	Le temps de travail du médecin coordonnateur ne doit pas être inférieur à 0,40 ETP.	Article D.312-156 du CASF	Un avenant est en cours de rédaction pour la modification du temps de travail du médecin : application immédiate : passage de 53,08 h à 60,67 h par semaine. Présence effective	<u>Prescription maintenue</u> Délai de mise en œuvre 6 mois Document à transmettre à l'ARS
E7	P4	Le médecin coordonnateur doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gériatrie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue.	Article D.312-157 du CASF	Transmission de mails de demande d'inscription en attente d'ouverture des inscriptions 2024	<u>Prescription maintenue</u> Délai de mise en œuvre 12 mois Une copie du diplôme ou de l'attestation de réussite doit être transmise à l'ARS



Référence rapport (constat)	Numéro de la prescription	Intitulé de la mesure corrective	Référence juridique	Réponse de l'établissement (courriel du 7 mai 2024 et courrier reçu à l'ARS le 13/05/2024)	Décision définitive Et Délai de mise en œuvre
E8	P5	L'EHPAD doit réaliser des rapports annuels d'activités complets et les transmettre à l'ARS.	Article R.314-50 du CASF	Le rapport annuel d'activité du directeur est en cours de complétion et sera transmis à l'autorité dans le délai imparti	<u>Prescription maintenue</u> Délai de mise en œuvre 6 mois
E10	P6	Le formulaire de désignation de la personne de confiance doit être remis aux nouveaux résidents (traçabilité dans les documents de l'EHPAD).	Article L.1111-6 du code de la santé publique	Transmission d'exemplaires de formulaires de désignation de la personne de confiance. Un travail est en cours auprès des résidents et leur entourage pour le recueil des formulaires manquants	<u>Prescription levée</u>
E11 et R1	P7	Si des bénévoles interviennent dans la structure, dans le cadre du projet d'établissement, des conventions doivent formaliser ces interventions.	Article L.312-1 du CASF	Pas de bénévoles intervenants au sein de l'Ehpad actuellement. L'établissement fait le nécessaire pour réaliser les conventions des prestataires intervenants dans le délai imparti (notamment le praticien en activités physiques adaptées)	<u>Prescription maintenue</u> Délai de mise en œuvre 3 mois L'établissement doit transmettre une copie des conventions à l'ARS

TABLEAU DES RECOMMANDATIONS

Référence rapport (constat)	Numéro de la recommandation	Intitulé de la mesure corrective	Réponse de l'établissement	Décision définitive
R2	R1	L'établissement devrait formaliser une procédure ou une charte de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance.	Transmission de la procédure de signalement de la maltraitance datée du 14/04/2023. Une seconde procédure sera rédigée	<u>Recommandation levée</u>
R3 et R26	R2	L'EHPAD devrait désigner un référent qualité chargé de coordonner et d'organiser la politique qualité de l'établissement. L'EHPAD devrait réaliser de façon régulière des enquêtes de satisfaction auprès des résidents et des familles.	Recommandation en cours d'application pour la désignation du référent qualité et la mise en place d'une procédure d'organisation d'enquêtes de satisfaction	<u>Recommandation maintenue</u>
R4	R3	L'EHPAD devrait systématiser la démarche de retour d'expérience en cas de survenue d'un événement indésirable.	Transmission de la « notice fiche d'analyse d'évènement indésirable (F.A.E.I) » version du 02/04/2023. Démarche Rétex en cours de systématisation depuis avril 2023.	<u>Recommandation levée</u> (La procédure informe sur les personnes pilote désignées pour le traitement de E/I/G mais pas sur l'organisation réelle du retour d'expérience au sein de l'Ehpad).
R5	R4	L'EHPAD doit se doter d'une procédure de gestion des plaintes et réclamations des usagers (résidents et familles).	Formalisation de la procédure le 17/04/2024. Procédure en cours de diffusion au sein de l'établissement (procédure transmise).	<u>Recommandation levée.</u>

Référence rapport (constat)	Numéro de la recommandation	Intitulé de la mesure corrective	Réponse de l'établissement	Décision définitive
R6, R7 et R17	R5	L'EHPAD devrait mettre à jour sa procédure de gestion des astreintes (personnes concernées, missions) et y inclure notamment le contrôle de l'activité de nuit et des week-end et jours fériés.	Transmission de la procédure datée du 17/04/2024.	<u>Recommandation levée.</u>
R8 et R9	R6	L'EHPAD devrait élaborer un plan de formation complet (nombre de salariés concernés, calendrier prévisionnel...) et prendre en compte l'ensemble des agents (répartition du budget). L'EHPAD devrait réaliser en cours d'année un suivi de la réalisation du plan et un bilan formalisé des actions effectivement réalisées.	Les précisions manquantes sur le plan de formation sont en cours d'indication pour mise à jour. Transmission copie feuilles d'émargements à la formation au logiciel [REDACTED] + facture.	<u>Recommandation maintenue</u> <i>Plan complet + bilan à transmettre à l'ARS</i>
R10	R7	L'EHPAD doit finaliser son DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnels). Article R.4121-1 du code du travail.	Recommandation prise en compte. Action corrective prévue au cours de l'année 2024 suite aux remarques du cabinet d'évaluation externe.	<u>Recommandation maintenue</u>
R11	R8	Des fiches de postes devraient être remises systématiquement à l'ensemble des agents, notamment aux nouveaux salariés. Cette remise doit être tracée.	Transmission de 4 déroulés d'une journée de travail par fonction (AS, IDE, AS Unité dédié, ASH).	<u>Recommandation maintenue</u> <i>Les documents fournis non nominatifs, ne sont pas de fiches de poste mais des déroulés de journée type par fonction.</i>
R12	R9	L'infirmière référente devrait suivre une formation spécifique d'adaptation au poste d'infirmière coordinatrice.	Demande d'inscription réalisée, en attente de la réponse de l'université pour la finalisation de l'inscription	<u>Recommandation maintenue</u> <i>Attestation de réussite ou diplôme à fournir à l'ARS</i>

Référence rapport (constat)	Numéro de la recommandation	Intitulé de la mesure corrective	Réponse de l'établissement	Décision définitive
R13	R10	L'EHPAD doit prendre l'ensemble des mesures (sécurité, entretien, contrôle sanitaire, qualification du personnel) indispensables pour l'utilisation du bassin aquatique.	Transmission de la procédure « Entretien et accès aux bassins » datée du 18/04/2024.	<u>Recommandation levée</u> La procédure communiquée n'indique cependant pas les destinataires ni les intervenants aux différentes étapes.
R14, R19, R20, R24, R25, R27 et R30	R11	L'EHPAD devrait formaliser, actualiser, préciser plusieurs procédures et protocoles, indispensables au bon fonctionnement de l'établissement : - Hygiène des sols des chambres et espaces communs, - Gestion du linge sale, - Conduite à tenir pour les contentions, - Prise en charge des décès (restitution des effets personnels), - Toilettes, baignoires et douches, - Incontinences, - Accident d'exposition au sang, - Circuit du médicament, - Hygiène des mains.	Transmission des protocoles, et procédures suivantes : - réalisation des douches ou bains des résidents datée du 23/04/2024 ; - élimination fécale datée du 23/04/2024 - élimination urinaire datée du 26/08/2022 - lavage simple des mains datée du 24/24/2024 - circuit du médicament datée du 22/04/2024 - gestion du linge sale des résidents au sein de l'Ehpad datée du 18/04/2024 - Hygiène des sols des chambres des résidents, datée du 18/04/2024 - Toilette au lavabo, toilette au lit - Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang (AES) datée du 26/08/2022 - Prise en charge d'un décès. Mise à jour au 30/04/2024	<u>Recommandation levée</u> Certaines procédures communiquées n'indiquent pas les destinataires ni les intervenants aux différentes étapes. Certaines sont très sommaires.

Référence rapport (constat)	Numéro de la recommandation	Intitulé de la mesure corrective	Réponse de l'établissement	Décision définitive
R15	R12	La procédure de gestion des DASRI devrait être précisée et un local pour l'entreposage clairement identifié.	Transmission de la procédure DASRI datée du 23/04/2024.	<u>Recommandation levée</u>
R16	R13	La sécurité de l'établissement et la prise en charge des résidents de nuit devraient être renforcées (information contradictoire dans les documents).	L'établissement indique la réduction plateau technique proposé au moment de la création. Validation au rabais de la coupe PATHOS en octobre 2022 aggravant la situation en réduisant le PMP.	<u>Recommandation maintenue</u>
R18	R14	La procédure d'admission devrait être actualisée (informations contradictoires entre la procédure et les autres documents de l'établissement).	Transmission de la procédure admission d'un résident mise à jour le 26/04/2024.	<u>Recommandation levée</u> <i>Les destinataires de la procédure ne sont pas indiqués.</i>
R21	R15	L'EHPAD devrait favoriser les partenariats avec des établissements scolaires (rencontres intergénérationnelles). Ces partenariats doivent faire l'objet de conventions. Projet depuis 2019.	Des rencontres intergénérationnelles sont déjà en place, 1 à 2 rencontres par mois notamment avec une école primaire. Des conventions ne sont pas effectives. 4 conventions sont prévues avec 4 établissements scolaires	<u>Recommandation maintenue</u> <i>(Transmettre les conventions à l'ARS)</i>
R22	R16	L'établissement devrait veiller à la clarté des documents d'information transmis aux résidents. Informations contradictoires notamment sur les horaires des repas.	Mise à jour des documents de la loi 2002-2 au cours de l'année 2024 ; les éléments discordants seront ajustés pour davantage de clarté pour les usagers	<u>Recommandation maintenue</u>

Référence rapport (constat)	Numéro de la recommandation	Intitulé de la mesure corrective	Réponse de l'établissement	Décision définitive
R23	R17	Les menus devraient préciser les repas spécifiques proposés aux résidents diabétiques, hypertendus...	L'établissement présente dans ses menus un socle commun aux résidents mettant en avant l'aspect culinaire et gustatif. Des adaptations sont réalisées pour les résidents en fonction de leur situation médicale	<u>Recommandation levée</u>
R31	R18	La coordination avec les professionnels de santé libéraux exerçant en ambulatoire doit être formalisée par des conventions.	Les conventions manquantes sont en cours de finalisation	<u>Recommandation maintenue</u>