

Délégation Départementale Seine-et-Marne

Politique de l'offre de soins et de l'autonomie

Département autonomie

Responsable par intérim :
Aurore SANSON

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr
Téléphone : 01 78 48 23 07

Monsieur Charles MEMOUNE
Président
Groupe BRIDGE
111 rue du Longchamp
75116 PARIS

Lieusaint, le 10/04/2024

Lettre recommandée avec AR

n° 2C 184 570 1353 5

Monsieur le Président,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, une inspection a été réalisée au sein l'EHPAD Résidence Baccara (n° FINESS : 77000134 sis 6 rue de Mirvaux – 77970 PECY, le 06 juillet 2023 par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France de Seine-et-Marne (ARS).

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, je vous ai adressé le 20 juillet 2023 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 3 injonctions, 13 prescriptions et 8 recommandations que nous envisagions de vous notifier (cf **annexe**).

Vous m'avez transmis le 08 septembre 2023 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie. Je note que des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes :

- Sécuriser le circuit de distribution des médicaments (ne pas écraser, ne pas ouvrir), tracer la formation des IDE-AS-AES et aidants, informer les médecins traitants et formaliser cette information,
- Faire signer le contrat de travail de directeur d'appui sur la Résidence Baccara par la direction du groupe Bridge,
- Mettre à jour l'organigramme mentionnant la totalité des agents et l'afficher de manière visible aux visiteurs et aux résidents,
- Faire signer par les deux IDEL la convention entre l'Ehpad Baccara et le cabinet.

Cependant, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, des actions correctrices restent nécessaires.

Aussi, je vous notifie à titre définitif 2 injonctions, 11 prescriptions et 6 recommandations maintenues en **annexe** du présent courrier et portant sur les points suivants :

GOUVERNANCE

Conformité aux conditions d'autorisation

- P1 : Il est nécessaire d'améliorer le taux d'occupation et se rapprocher des critères CPOM de l'ARS IDF soit 95%. Fournir à l'ARS des éléments justifiant cette pro-activité tous les deux mois.

Management et Stratégie :

- I1 : Mettre en œuvre, avec l'appui du siège, toutes les actions qui visent à recruter un médecin coordonnateur et assurer la fonction de coordination médicale et les missions qui s'y rattachent. Il est nécessaire de fournir tous les deux mois les preuves de recherches en cours ;
- P3 : Le temps de travail réel du directeur à [REDACTED] ETP doit être en adéquation avec le contrat de travail du directeur d'appui et des besoins de l'établissement ;
- P4 : Le gestionnaire doit rendre disponible le dossier administratif complet de la directrice ;
- P5, P6 et R3 : Différentes versions du DUD ont été fournies : Le DUD auquel est annexé le tableau des missions dénommé « Pièce n°BAC-REC 3 tableau des missions du directeur » n'est pas signé du délégant. Par ailleurs, le DUD du directeur d'appui doit être transmis au CVS ;
- R2 : La fiche de poste du directeur doit être spécifique à l'emploi de directeur d'appui au sein de l'Ehpad BACCARA ;
- R4 : Rédiger une fiche de poste cohérente avec les compétences de l'IDER. Le gestionnaire doit clarifier les missions d'IDEC (coordination du travail de l'équipe soignante) et d'IDE (qualité de prise en charge/en soins des résidents). Par ailleurs, la fiche de poste doit être signée ;
- La fiche de poste remise à la mission décrit uniquement les activités de l'IDE-IDER et ne mentionne pas les compétences et savoirs requis.

FONCTIONS SUPPORT

Gestion des ressources humaines

- P7 : Procéder au recrutement des personnels manquants et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des résidents ;
- P8 : La direction de l'EHPAD doit s'assurer de l'inscription à l'ordre des IDE – IDEC et fournir la totalité des documents demandés en concordance avec l'identité des agents concernés ;
- P9 : La direction de l'EHPAD doit pourvoir les postes liés à l'activité normale de l'établissement par des personnels recrutés sur des contrats pérennes ou des CDD supérieurs à 3 mois ;
- R5 : La direction doit établir un temps de chevauchement dans les plannings entre les équipes de jour et de nuit pour permettre un temps de transmission inclus sur le temps de travail et sécuriser la PEC des résidents en cas d'absences inopinées du soignant de nuit ;
Le document remis fait apparaître trois signatures alors que les plannings des mois de juin, juillet et août 2023 mentionnent jusqu'à 6 agents de nuit.

PRISE EN CHARGE

Sécurité :

- I2 : Rétablir un système fonctionnel des appels malades dans toute la résidence afin d'assurer la sécurité des résidents (signal d'appel, signal lumineux et numéros de chambres) et fournir le relevé d'appels malades des mois de mai-juin et juillet 2023.

Vie quotidienne – Hébergement

- R7 : Elaborer les menus collégialement avec les résidents et sous couvert de l'appui professionnel d'une diététicienne : Carence de réponse de la part de l'établissement ;
- R8 : Réaménager les horaires de repas pour prévoir un temps de jeune nocturne inférieur à 12h ou systématiser la collation nocturne. Le plan de soin des résidents précise une collation à 22h00. Pour autant, aucune transmission permettant d'apprécier la distribution de cette collation n'a été fournie à la mission.

Soins

- P13 : Sécuriser la préparation des médicaments oraux sous forme buvable pour fournir des soins efficaces.

J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'ARS de Seine-et-Marne à ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr , les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions

Nous vous rappelons que le constat de l'absence de mise en œuvre de chacune des mesures correctives dans les délais fixés et de persistance des risques ou manquements mis en cause, peut donner lieu, en application des dispositions des articles L. 313-14 et 16 ainsi que R313-25-1 à 3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) à une astreinte journalière, à l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation prévue par le CASF, à l'application d'une sanction financière, à la mise sous administration provisoire ou à la suspension ou la cessation, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le président, l'expression de notre considération distinguée.

P/la Directrice générale par intérim
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France et par délégation



Copie :


EHPAD résidence Baccara
6 rue de Mirvaux
77970 PECY

Annexe :

Mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée le 06/07/2023 au sein de EHPAD Résidence BACCARA (n° FINESS 770001345),
sis 6 rue de Mirvaux, 77 970 PECY

Référence de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
I1	Injonction	1.2.2.14	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre en œuvre, avec l'appui du siège, toutes les actions qui visent à recruter un médecin coordonnateur et assurer la fonction de coordination médicale et les missions qui s'y rattachent. Fournir tous les deux mois les preuves de recherches en cours.	D312-156 du CASF (ETP MEDCO) D312-155-0 du CASF (pluridisciplinarité de l'équipe soignante)	Un médecin coordonnateur a été recruté, il a pris ses fonctions le 08 septembre 2023. Pièce n°BAC-INJ 1 Contrat de travail du médecin coordonnateur	Le contrat fourni concerne un MedCo recruté au sein de l'EHPAD EHPAD Résidence le Château situé 5 rue de Provins, 77148 SALINS. Il s'agit d'un autre établissement du groupe Bridge. La mission d'inspection ne peut constater la présence effective du MedCo au sein de l'établissement.	1 an
I2	Injonction	2.5.4.3	Prise en charge	Sécurité	Rétablir un système fonctionnel des appels malades dans toute la résidence afin d'assurer la sécurité des résidents (signal d'appel, signal lumineux et numéros de chambres) + fournir le relevé d'appels malades des mois de mai-juin et juillet 2023	L311-3 CASF 1° (sécurité du résident)	Le système d'appel malade dans les nouvelles chambres émet un signal lumineux sur la porte du résident au lieu d'un appel sur le DECT des aides-soignantes comme les autres chambres. En outre certains numéros de chambres sont inversés, et nos aides-soignantes utilisent un memo papier. Notre fournisseur du système d'appel malade est averti de cette problématique, un ticket est ouvert sous le numéro [REDACTED]. Une intervention de leur part est programmée pour septembre. En attendant leur intervention, afin d'assurer la continuité de la surveillance des résidents, un mode dégradé est mis en place, avec traçabilité, pour les chambres concernées. Pièce n°BAC-INJ 2 Procédure défaillance système appel malade + traçabilité	Les éléments confirmant le passage du fournisseur et le rétablissement du système n'ont pas été apportés. La mission prend note de l'organisation mise en place pour pallier ce dysfonctionnement. Injonction maintenue	Immédiat

Référence de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
I3	Injonction	3.8.2.20 3.8.2.22	Prise en charge	Soins	Sécuriser le circuit de distribution des médicaments (ne pas écraser, ne pas ouvrir), tracer la formation des IDE-AS-AES et aidants, informer les médecins traitants et formaliser cette information.	Art R4315-5 alinéas 5,5.6, art R4312-14 et R4311-4 du CSP Art L313-26 CASF Art L311-3-1 CASF Guide « Sécurisation du circuit du médicament EHPAD mise à jour Sept 2017 », ARS-ARA, septembre 2017 Guide de bonne pratique en EHPAD P.11 Liste des comprimés ne pouvant être broyés et des gélules ne pouvant être ouvertes a été établie et mise à jour en juin 2015 et mise à jour en juin 2015 par l'Omédit de Haute-Normandie et la Société Française de Pharmacie Clinique	Le protocole de « prise de médicaments chez un patient présentant des troubles de la déglutition » a été présenté à l'ensemble de l'équipe fin 2022. Il est affiché à l'infirmerie. Il est présenté à chaque nouvelle recrue. Pièce n°BAC-INJ 3 Protocole prise de médicament chez un résident présentant des troubles de la déglutition + fiche émargement + affichage poste de soin Injonction levée	Le documents transmis font état de trois périodes de formation à des dates différentes permettant la formation de tous les agents de la structure (feuille de présence jointe)	

Referenc e de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P1	Prescription	1.1.1.2	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation	Mettre tout en œuvre pour améliorer le taux d'occupation et se rapprocher des critères CPOM de l'ARS IDF soit 95% de remplissage. Fournir à l'ARS des éléments justifiant cette pro-activité tous les deux mois.	L313-1 alinéa 4 du CASF (autorisation pour 15 ans, info si changement d'activité, d'installation, d'organisation, de direction ou de fonctionnement, renouvellement autorisation selon résultats évaluation) L313-4 CASF (conditions d'accord de l'autorisation)	Depuis le premier août 2023 l'équipe de direction s'est renforcée avec le recrutement d'une secrétaire administrative. Le but derrière ce recrutement est d'épauler le directeur dans ses missions quotidiennes dont la commercialisation de l'établissement. Depuis le 15 juillet, 10 visites (6 via les ODP, et 4 en direct) ont été effectuées à l'établissement. En outre, des rendez-vous sont prévus avec les prescripteurs principaux. (Avon et coulommiers) Pièce n°BAC-PRE 1 Contrat de travail secrétaire administrative + copie CRM	Le contrat de travail signé le 22 juillet 2023 prouve le renforcement de l'équipe par une secrétaire administrative qui épaula le directeur à des fins de commercialisation. L'effet de ce recrutement sur les contacts et visites est apporté cependant les informations communiquées ne permettent pas de constater l'évolution requise du taux d'occupation. Dans l'attente de l'amélioration du taux d'occupation, fournir à l'ARS	1 an

Référence de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
								des éléments justifiant cette proactivité tous les deux mois Prescription maintenue	
P2	Prescription	1.2.2.1	Gouvernance	Management et Stratégie	Le contrat de travail de directeur d'appui sur la Résidence Baccara doit être signé par la direction du groupe Bridge	L315-17 (directeur EHPAD public) et D312-176-5 CASF (DUD en EHPAD privé) Circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24/03/2004 relative au livret d'accueil L311-8 CASF (PE avec modalités d'organisation et fonctionnement) D312-155-0 du CASF (missions et professionnels d'un EHPAD) L312-1, II, 4° CASF (personnels qualifiés en EHPAD)	Le contrat du directeur d'appui est signé par la directrice des opérations. Pièce n°BAC-PRE 2 Contrat de travail directeur d'appui signé	Prescription levée	
P3	Prescription	1.2.2.1	Gouvernance	Management et Stratégie	Le temps de travail réel du directeur à 0,1 ETP doit être en adéquation avec le contrat de travail du directeur d'appui et des besoins de l'établissement.	L315-17 (directeur EHPAD public) et D312-176-5 CASF (DUD en EHPAD privé) Circulaire DGAS/SD 5 n° 2004-138 du 24/03/2004 relative au livret d'accueil L311-8 CASF (PE avec modalités d'organisation et fonctionnement) D312-155-0 du CASF (missions et professionnels d'un EHPAD) L312-1, II, 4° CASF (personnels qualifiés en EHPAD)	Le temps de travail du directeur d'appui est reparti comme suit : Son planning de présence est affiché à l'accueil de la résidence. Pièce n°BAC-PRE 3 Planning de présence direction	Aucun document officiel daté et signé par le groupe Bridge n'appuie cette présence et ne prouve l'effectivité des 40% d'ETP sur Baccara Prescription maintenue	1 mois

Referenc e de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous- Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P4	Prescription	1.2.2.7	Gouvernance	Management et Stratégie	Le gestionnaire doit rendre disponible le dossier administratif complet de la directrice	D312-176-6 du CASF (certification de niveau I du directeur) D312-176-7 CASF (certification de niveau II du directeur) D312-176-10 (établissements publics communaux) Circulaire DGAS/ATTS/4D °2007-179 du 30/04/2007 (qualification des professionnels de direction ESMS)	Carence de réponse de l'établissement à la mesure proposée	Dans l'attente de la mise à disposition du dossier administratif complet de la directrice par l'établissement la mesure est maintenue. Prescription maintenue	3 mois
P5	Prescription	1.2.2.10	Gouvernance	Management et Stratégie	Le DUD du directeur d'appui doit être signé par le délégué.	D312-176-5 CASF (document unique de délégation du directeur - EHPAD privé - adressé au CVS et autorités compétentes) R314-88 CASF (prestations incluses dans les frais de siège-DUD) D315-70 CASF (transmission et publication des délégations) D315-71 CASF (délégation de signature pdt du CA-> directeur)	Le document unique de délégation est signé par la directrice des opérations. Pièce n°BAC-PRE 5 DUD signé par la DOP	Le DUD auquel est annexé le tableau des missions dénommé « Pièce n°BAC-REC 3 tableau des missions du directeur » n'est pas signé du délégué. Il y a donc une contradiction entre les pièces fournies pour répondre à cette prescription et à la recommandation (R4). Prescription maintenue	3 mois

Referenc e de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous- Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P6	Prescription	1.2.2.10	Gouvernance	Management et Stratégie	Le DUD du directeur d'appui doit être transmis au CVS	D312-176-5 CASF (document unique de délégation du directeur - EHPAD privé - adressé au CVS et autorités compétentes) R314-88 CASF (prestations incluses dans les frais de siège- DUD) D315-70 CASF () transmission et publication des délégations) D315-71 CASF () délégation de signature pdt du CA-> directeur)	Le document unique de délégation sera présenté au CVS le 25 septembre 2023	Dans l'attente du procès-verbal de réunion du CVS et l'approbation de ce dernier, la mesure est maintenue. Prescription maintenue	6 mois
P7	Prescription	2.1.1.1	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Procéder au recrutement des personnels manquants et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des résidents	D312-155-0 du CASF (pluridisciplinarité de l'équipe soignante) L311-3 1° CASF (Sécurité résident) L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité) L311-8 CASF	La résidence emploie une IDER à temps plein qui assure les soins IDE du lundi au vendredi. Un cabinet IDEL sécurise le soin durant les week-end. Concernant le personnel soignant de nuit, ce dernier est impérativement diplômé. Le mois d'août aucune nuit n'a été assurée par un personnel de nuit non diplômé. A l'heure actuelle la résidence comptabilise 18 résidents. Afin de leur assurer la meilleure prise en charge possible 2 AS diplômées sont mobilisées chaque jour (une pour moins de 10 résidents), en plus de l'IDER, MEDCO, Psychologue, ASH et l'AS de nuit. Comme les postes stratégiques pour la qualité et la sécurité de la prise en charge sont pourvus, nous avons redéfini la montée en charge de l'activité.	La direction doit chercher à pourvoir les postes vacants, en apportant les preuves de recrutement actif et les diplômes afférents. Prescription maintenue	3 mois

Referenc e de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous- Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P8	Prescription	2.1.1.1	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La direction de l'EHPAD doit s'assurer de l'inscription à l'ordre des IDE - IDEC	Art L4311-15 et L4312-1 du CSP	L'IDER actuelle est inscrite à l'ordre des IDE sous le numéro ordinal : 2219428. La nouvelle IDER qui prendra le poste, suite à la démission de l'IDER actuelle, le 02 octobre 2023, est également inscrite à l'ordre des IDE sous le numéro ordinal : 1549700 Pièce n°BAC-PRE 8 Inscription à l'ordre des IDE IDER	Les 3 documents présentés comportent respectivement 3 patronymes distincts : La fiche de poste IDER au nom de madame B, Le reçu de paiement de l'année ordinal 2022 au nom de madame J ; Le caducée au nom de madame D. La relation entre les inscriptions à l'ordre et les contrats de travail ne peut être établie. Prescription maintenue	1 mois
P9	Prescription	2.1.1.1	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La direction de l'EHPAD doit pourvoir les postes liés à l'activité normale de l'établissement par des personnels recrutés sur des contrats pérennes ou CDD longs = supérieurs à 3 mois	D312-155-0 du CASF (pluridisciplinarité de l'équipe soignante) L.311-3 1° CASF (Sécurité résident) L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité) L311-8 CASF	Nous poursuivons nos efforts de recrutement du personnel qualifiés avec le maintien et l'actualisation des annonces d'emploi en ligne. Actuellement on recense 6 CDI sur l'équipe soignante.	Il est constaté que l'établissement poursuit ses efforts de recrutement du personnel qualifié avec le maintien et l'actualisation des annonces d'emploi en ligne. L'établissement déclare 6 CDI sur l'équipe soignante (déclaratif). Dans l'attente de recrutement, fournir régulièrement les preuves de recherche en cours. Il est demandé de fournir à la mission le registre unique du personnel et les contrats de travail des agents employés. Prescription maintenue	3 mois
P10	Prescription	2.1.4.5	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La direction doit s'assurer d'une présence conforme aux critères CPOM de l'ARS IDF de personnels qualifiés pour veiller à la qualité et à la sécurité de prise en charge et en soins des résidents	D312-155-0 du CASF (pluridisciplinarité de l'équipe soignante) L311-3, 1° CASF (Sécurité du résident)	Grâce à notre démarche de recrutement active sur les postes vacants, du personnel soignant diplômé a été recruté. Actuellement, on recense une seule AVS sur l'équipe qui assure quelques vacations avec une collègue diplômée.	Un document mentionnant un changement d'horaire est remis à la mission. En ce qui concerne les recrutements > voir ci-dessus Dans l'attente de recrutement, fournir tous les trois mois à la DD, les preuves de recherche en cours	3 mois

Annexe 6/9

Referenc e de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous- Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
P11	Prescription	2.1.4.2	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Revoir la fiche de poste de « faisant fonction AS » et mettre en adéquation les qualifications de l'agent concerné avec les missions qui lui sont confiées.	L.4391-1 du CSP (exercice aide-soignant) D312-155-0 du CASF (pluridisciplinarité de l'équipe soignante)	Une nouvelle fiche de poste a été mise en place pour le personnel « faisant fonction d'AS ». Pièce n°BAC-PRE 11 fiche de poste AVS « Faisant Fonction AS »	Prescription maintenue Une nouvelle fiche de poste pour le personnel « faisant fonction d'AS » a été fournie par l'organisme gestionnaire. Elle reste à préciser sur les mentions « aide à l'IDE sur certains soins ».	3 mois
P12	Prescription	2.1.4.4	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	Le gestionnaire doit s'engager à qualifier cet agent et mettre son diplôme en adéquation avec les missions qui lui sont confiées, via une VAE par exemple.	L.4391-1 du CSP (exercice aide-soignant) D312-155-0 du CASF (pluridisciplinarité de l'équipe soignante)	La réponse est que l'agent ne fait plus partie des effectifs.	Prescription maintenue Prescription levée	
P13	Prescription	3.81.1	Prise charge	Soins	Sécuriser la préparation des médicaments oraux sous forme buvable pour fournir des soins efficaces	L312-114°alinea CASF (professionnels qualifiés) L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité)	Les médicaments oraux sous forme buvable sont préparés au cours de la semaine par l'IDER, et le weekend par l'IDEL. Les médicaments oraux sont préparés jour le jour. Pièce n°BAC-PRE 13 Traçabilité médicament oraux IDEL	Les documents transmis ne permettent pas d'attester de la préparation quotidienne, le soir, des gouttes par une IDE. Les documents mentionnent une préparation le matin. Les gouttes de RIVOTRIL doivent être administrées de façon extemporanée.	Immédiat

Ref de la mesure	Type de mesures	Réf. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous- Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
R1	Recommandation	1.2.2.1	Gouvernanc e	Manageme nt et stratégie	L'organigramme doit être à jour, mentionner la totalité des agents et être visible des visiteurs et résidents		L'organigramme à jour de la résidence est affiché à l'accueil (photo)	Pour s'assurer de la mise à jour de l'organigramme, il devrait être daté Recommandation Levée	
R2	Recommandation	1.2.2.6	Gouvernanc e	Manageme nt et Stratégie	La fiche de poste de directeur devrait être spécifique et signée par la directrice de l'EHPAD, et par le directeur d'appui	L315-17 du CASF et D312-176-5 du CASF	La fiche de poste est signée par le directeur d'appui. Pièce n°BAC-REC 2 fiche de poste directeur signée	Le directeur d'appui transmet à la mission une fiche de poste de directeur datant de janvier 2021 et signée de sa main le 01/07/2023. qui	1 mois

Ref de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Theme IGAS	Sous-Theme IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
								n'est pas spécifique à l'Ehpad BACCARA	
R3	Recommandation	1.2.2.10	Gouvernance	Management et Stratégie	Le tableau d'annexes détaillant les missions doit être annexé au DUD et fourni à la mission		Le tableau des missions du directeur est annexée au DUD Pièce n°BAC-REC 3 tableau des missions du directeur	Recommandation maintenue Par ailleurs, le DUD fourni est caduque car il n'est pas signé par le délégué. Recommandation maintenue	1 mois
R4	Recommandation	1.2.2.13	Gouvernance	Management et Stratégie	Rédiger une fiche de poste cohérente avec les compétences de l'IDER. Le gestionnaire doit clarifier les missions d'IDEC (coordination du travail de l'équipe soignante) et d'IDE (qualité de prise en charge/en soins des résidents). La fiche de poste doit être signée.	Art D. 312-158, 1° du CASF HAS "Qualité de vie en EHPAD, volet 1 : de l'accueil de la personne à son accompagnement", 2011 Ordre national des infirmiers, l'IDEC en EHPAD (site internet)	La fiche de poste a été réadaptée afin de mieux définir les tâches spécifiques au poste d'IDER Pièce n°BAC-REC 4 fiche de poste IDER signée	La fiche de poste remise à la mission décrit uniquement les activités de l'IDE-IDER. Elle ne mentionne pas les compétences et savoirs requis. La direction est tenue de fournir les fiches de postes conformes.	1 mois
R5	Recommandation	2.1.4.5	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La direction doit établir un temps de chevauchement dans les plannings entre les équipes de jour et de nuit pour permettre un temps de transmission inclus sur le temps de travail et sécuriser la PEC des résidents en cas d'absences inopinées du soignant de nuit.		Les horaires de nuit ont été réaménagés à partir du 01 septembre 2023. Ce nouveau réaménagement permet d'avoir 15 minutes de transmission, inclus dans le temps de travail, entre l'équipe de jour et de nuit. Pièce n°BAC-REC 5 Changement horaires équipe de nuit	Une lettre remise en main propre contre décharge a été transmise aux agents de nuit. Celle-ci fait apparaître trois signatures. Les plannings remis à la mission d'inspection pour les mois de juin, juillet et août 2023 font apparaître jusqu'à 6 agents de nuit. La réponse fournie à la mission d'inspection est incomplète.	1 mois
R6	Recommandation	2.1.4.5	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La convention EHPAD Baccara et cabinet IDEL doit être signée par les 2 IDEL		Une seule IDEL assure actuellement les soins IDE lors de l'absence de l'IDER. Pièce n°BAC-REC 6 Convention IDEL signée	Recommandation maintenue Une convention portant sur les conditions d'intervention d'une infirmière libérale en établissement pour personne âgées dépendantes est transmise. La convention a pour objet de fixer les conditions de vacation, la	

Ref de la mesure	Type de mesures	Ref. Rapport / N°IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
								La convention a pour objet de fixer les conditions de vacation, la collaboration aux soins dispensés par l'EHPAD et l'appui à l'établissement selon les missions qui lui sont attribuées. Elle complète la première convention non signée par cette IDEL. Recommandation levée	
R7	Recommandation	3.4.3.0	Prise en charge	Vie quotidienne, hébergement	Elaborer les menus collégialement avec les résidents et sous couvert de l'appui professionnel d'une diététicienne	D312-159-2 CASF (prestations minimales d'hébergement) ANESM, fiche repère, Sécurité alimentaire, convivialité et qualité de vie, les champs du possible dans le cadre de la méthode HACCP Ministère économie, Recommandation nutrition groupe d'étude des marches de restauration collective et nutrition gem-rn version 2.0 – juillet 2015	Carence de réponse de la part de l'établissement.	Recommandation maintenue	3 mois
R8	Recommandation	3.4.3.7	Prise en charge	Vie quotidienne, hébergement	Réaménager les horaires de repas pour prévoir un temps de jeune nocturne inférieur à 12h ou systématiser la collation nocturne	HAS Stratégie de PC en cas de dénutrition chez la PA recommandations avril 2007	Les collations nocturnes sont systématisées sur les plans de soins des résidents. Pour rappel le petit déjeuner est pris à 8h du matin, le déjeuner à 12h30 et le repas du soir à 18h30. Pièce n°BAC-REC 8 Plans de soins résidents.	Le plan de soin des résidents précisant une collation à 22h00 est fourni à la mission. Pour autant, aucune transmission permettant d'apprécier la distribution de cette collation n'est fournie à la mission. Recommandation maintenue	1 mois