

EHPAD Albert Artilland

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
Ecart	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de prescription
Remarque	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de recommandation

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.

Prescriptions envisagées

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation Art. D. 312-156 CASF afin que celui-ci puisse effectuer l'ensemble des missions qui lui sont dévolues.	Ecart n°1	6 mois		Prescription maintenue A revoir à la prochaine concertation CPOM.
2	Faire évoluer le contrat du MEDEC pour intégrer son intervention en tant que médecin traitant au sein de l'établissement en conformité avec les articles Article D312-159-1 et article R. 313-30-1 du code de l'action sociale et des familles.	Ecart n°2	1 mois		Prescription maintenue Dans l'attente de la transmission du document.

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Conformément à la réglementation transmettre le rapport d'activité médicale de l'année N-1.	Ecart n°3	1 mois		Prescription maintenue Dans l'attente de la transmission du RAMA 2022.
4	Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum deux fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	Ecart n°4	3 mois		Prescription maintenue Dans l'attente du compte rendu de la CCG
5	Réunir le CVS trois fois par an, comme prévu par la réglementation.	Ecart n°6	A réception du rapport		Prescription maintenue L'absence de transmission de compte rendu ne permet pas à la mission de lever la prescription.
6	Prévoir avec le livret d'accueil les annexes obligatoires listées dans l'article L311-4 du CASF et les informations relatives au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance de l'instruction ministérielle DGAS/2A no 2007-398 du 6 novembre 2007.	Ecart n°7	1 mois		Prescription maintenue Dans l'attente de la transmission du document.

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Mettre en place une politique de gestion des risques en incluant dans le plan de formation la thématique et en analysant l'ensemble des dysfonctionnements et événements indésirables graves déclarés pour prioriser ceux qui nécessitent d'organiser un retour d'expérience. Pour chaque événement faisant l'objet d'un retour d'expérience, mettre en place un plan d'actions correctives et en suivre la mise en œuvre opérationnelle.	Ecart n°8	6 mois		Prescription maintenue

8	<p>Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés et stabiliser l'équipe afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers. 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.</p>	<p>Ecart n°10 Ecart n°11</p>	6 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p>Prescription maintenue</p> <p>L'absence de transmission de planning réalisé ne permet pas à la mission de s'assurer de l'organisation et de la prise en charge des résidents.</p> <p>Il est cependant pris en compte la volonté de l'établissement de former le personnel non qualifié .</p>
---	---	----------------------------------	--------	---	--

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
9	Positionner deux personnels en continu en journée et un personnel au sein de l'UVP toute la nuit afin de garantir la sécurité des usagers.	Ecart n°12	1 mois		<p>Prescription maintenue</p> <p>La mise en place d'une unité de vie protégée relève de la décision propre de la gouvernance de l'établissement.</p> <p>De nuit, il s'agit de positionner au sein de l'UVP un des membres du personnel de l'équipe de nuit.</p>

Recommandations envisagées

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Mettre en place des réunions de comité de direction au sein de l'EHPAD afin d'assurer un pilotage partagé et effectif de l'établissement.	Remarque n°5	1 mois		Recommandation levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.
2	Mettre en place une procédure du nouvel arrivant.	Remarque n°9	6 mois		Recommandation maintenue Dans l'attente de la transmission du document.
3	Formaliser l'organisation respective de l'UVP de nuit et du PASA de nuit.	Remarque n°13	6 mois		Recommandation maintenue Dans l'attente de la transmission du document.