

EHPAD Les allées de Chabrières

Tableau des mesures administratives

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

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Inscrire le MEDEC dans une formation continue car il n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes conformément à l'article D312-157 du CASF. Communiquer l'attestation d'inscription à la formation à la mission d'inspection..	Ecart n°1	6 mois		Prescription maintenue L'écart sera réévalué au terme du délai de 6 mois.
2	Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation Art. D. 312-156 CASF (0.5 ETP pour un EHPAD de 90 places, puis 0.6 ETP à compter du 1er janvier 2023 selon la nouvelle réglementation l'article 2 du décret n° 2022-731 du 27 avril 2022).	Ecart n°2	6 mois		Prescription maintenue L'écart sera réévalué au terme du délai de 6 mois

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels et le transmettre aux autorités administratives compétentes.	Ecart n°3	6 mois 12 mois		Prescription maintenue Le délai est porté à 12 mois
4	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. Envoyer à l'ARS le second compte-rendu de Commission de coordination gériatrique, une fois celle-ci réalisée.	Ecart n°4	3 mois		Prescription maintenue
5	Mettre en place un RETEX systématique après chaque EIGS et transmettre le compte rendu du dernier EIGS ainsi que la composition de la commission de gestion du risque.	Ecart n°5	3 mois		Prescription maintenue

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Mettre en place une politique de gestion des risques en actualisant les procédures, 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°6	6 mois 18 mois		Prescription maintenue Délai porté à 18 mois.
7	Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers.	Ecart n°7	3 mois		Prescription maintenue

Recommandations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Faire un retour d'expérience pour analyser les causes des deux précédents départs de directeur afin d'utiliser les leviers nécessaires à la stabilisation de la gouvernance.	Remarque n°1	6 mois		Recommandation levée.
2	Formaliser les échanges des comités de direction en un compte-rendu écrit qui sera transmis aux participants	Remarque n°2	1 mois		Recommandation maintenue

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Transmettre la procédure de gestion des EI et la procédure de déclaration externe des EIGS.	Remarque n°3	1 mois		Recommandation levée Dans l'attente de réception de la procédure
4	Inclure le compagnonnage par un pair dans la procédure d'accueil du nouvel arrivant et transmettre la version modifiée.	Remarque n°4	1 mois		Recommandation levée
5	Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers.	Remarque n°5	3 mois		Recommandation maintenue