

## EHPAD La Bastide des Lavandins

### 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 « **écart** » 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 :

	<b>Existence d'un risque majeur</b>	<b>Absence de risque majeur</b>
<b>Ecart</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de <b>prescription</b>
<b>Remarque</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de <b>recommandation</b>

**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 courrent 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 définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
							Maintien / levée / modification de la mesure
1	Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une 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°1	3 mois		<p><b>Maintien de la mesure</b></p> <p>En l'attente de transmission du compte rendu de la CCG</p> <p>Par ailleurs, La CCG doit être propre à l'établissement afin que les difficultés et les éléments qui lui sont spécifiques soient traités de la sorte.</p>		

2	Sécuriser et stabiliser 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 et aux dispositifs de formation et de montée en compétence. Réorganiser les temps des soignants afin que la continuité de la prise en charge des résidents soit sécurisée.	Remarque n°4	6 mois	[REDACTED]	<p><b>Maintien de la mesure</b></p> <p>Il est noté la dynamique lancée par l'établissement afin de fidéliser les équipes. Transmettre les taux d'absentéisme et de turn-over actualisé pour les IDE à l'issu du délai des 6 mois ainsi que le dispositif de veille et de suivi de l'absentéisme et du turn-over, permettant d'analyser leurs causes et en mettant en évidence un plan d'actions correctives.</p>



Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
							Maintien / levée / modification de la mesure
				[REDACTED]		[REDACTED]	

### Recommandations définitives

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
							Maintien / levée / modification de la mesure
1	Améliorer la qualité du RAMA en apportant des précisions quantitatives qui permettent de faire une analyse plus précise des items et donc d'envisager des actions correctrices si cela semble nécessaire (par exemple, sur les chutes et les moyens de contention).	Remarque n°1	RAMA 2023 6 mois		Levée de la mesure		
2	Indiquer le point de contact de l'ARS PACA, à savoir l'adresse e-mail du point focal régional ars13-alerte@ars.sante.fr, ainsi que celui du Conseil départemental dans la procédure relative à la gestion des EI. Transmettre le document actualisé à la mission d'inspection.	Remarque n°2	3 mois		Levée de la mesure		

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
							Maintien / levée / modification de la mesure
3	Sensibiliser et former le personnel à la démarche de signalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.	Remarque n°3	Plan de formation 2024. 6 mois		<b>Maintien de la mesure</b> En l'attente d'une feuille d'émargement du personnel à la formation EIG/EIGS		
4	Transmettre les plannings du mois n-1, en indiquant l'ensemble des codes horaires et légendes nécessaires à leur interprétation.	Remarque n°5	Dans le cadre de la procédure contradictoire		<b>Levée de la mesure</b>		

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
							Maintien / levée / modification de la mesure
5	Sécuriser la fonction soignante et veiller à assurer la continuité, la qualité et la sécurité de la prise en charge.	Remarque n°6	6 mois		<p><b>Maintien de la mesure</b></p> <p>Malgré les informations transmises par l'établissement, il est relevé sur le planning d'octobre transmis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 jours où l'effectif cible de 11 AS n'est pas atteint (sur 1 jours, les AS sont 10 présents sur 19 jours, les AS sont 9 présents, sur 9 jours, les AS sont 8 présents, sur 1 jours, les AS sont 7 présents)</li> <li>- 3 jours où les AS sont deux présentes + 1 AS du PASA de nuit</li> </ul>		

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
							Maintien / levée / modification de la mesure
6	Affecter, en journée et en nuit, un personnel dédié à l'UVP.	Remarque n°7	6 mois		<p><b>Levée de la mesure</b></p> <p>Le planning transmis permet d'identifier le personnel dédié à l'UVP.</p> <p>Toutefois, à noter que la qualité de la prise en charge pourrait être améliorée avec une équipe de soignants définit pour l'UVP afin que les résidents puissent avoir des repères.</p>		
7	Modifier le livret d'accueil pour présenter l'UVP et les possibilités potentielles de transfert de l'hébergement classique à l'UVP en raison de l'évolution de l'état de santé du résident.	Remarque n°8	6 mois		<p><b>Levée de la mesure</b></p>		