

## EHPAD Intercommunal COURTHEZON-JONQUIERES

### 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
<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 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	Justifier d'une démarche active de recrutement pour le poste de médecin coordonnateur. S'assurer que la suppléance mise en place soit temporaire et qualifiée (transmettre les éléments probants). Finaliser le recrutement d'un médecin coordonnateur avec un temps de présence conforme à la réglementation (Art. D312-156 du Code de l'action sociale et des familles).	Ecart n°3	6 mois		<b>Prescription maintenue</b> La mission prend en compte la recherche active d'un MEDEC. Cependant la prescription ne pourra être levée qu'après recrutement d'un MEDEC avec un temps de présence conforme à la réglementation.
2	Réunir la commission de coordination gériatrique deux fois par an comme mentionné au 3° de l'article D312-158 du CASF.	Ecart n°5	3 mois		<b>Prescription maintenue</b> Dans l'attente de transmission du document.
3	Procéder au recrutement d'IDE / AS-AMP diplômés afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des résidents.	Ecart n°8	6 mois		<b>Prescription levée</b> La mission prend acte de l'engagement de l'établissement

### Recommandations envisagées

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Formaliser la répartition des temps de présence du directeur/directeur adjoint et la permanence de direction au sein de l'établissement.	Remarque n°1	1 mois		<b>Recommandation levée</b>
2	Mettre à jour l'organigramme en mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels de toutes les catégories de personnel de l'EHPAD.	Remarque n°2	1 mois		<b>Recommandation levée</b>
3	Assurer régulièrement des réunions de coordination (CODIR).	Remarque n°4	1 mois		<b>Recommandation levée</b> La mission prend acte de l'engagement e l'établissement.
4	Mettre en place une formation sur la notion d'évènement indésirable afin de sensibiliser le personnel.	Remarque n°6	6 mois		<b>Recommandation levée</b> La mission prend acte de l'engagement e l'établissement.
5	Revoir le planning de l'équipe soignante afin d'assurer une bonne circulation de l'information entre équipes par un temps de transmission suffisant.	Remarque n°7	6 mois		<b>Recommandation maintenue</b> Le temps de transmission orale entre l'équipe de nuit et de jour n'est pas assuré.

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Transmettre l'organisation de la prise en charge la nuit en précisant la position de chaque agent et positionner un personnel au sein de l'UHR la nuit afin de garantir la sécurité des usagers.	Remarque n°9	1 mois		<b>Recommandation maintenue</b>  L'UVP et l'UHR sont des unités distinctes avec des cahiers des charges propres. Un agent de nuit doit être positionné sur chacune des unités.
7	Assurer la montée en compétence des AS de l'UVP en ASG et élaborer un plan de formation respectant les attendus de l'HAS.	Remarque n°10	6 mois		<b>Recommandation levée</b>