

EHPAD La Deymarde

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 définitives

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 article D312-156 du CASF afin que celui-ci puisse effectuer l'ensemble des missions qui lui sont dévolues	Ecart n°1	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la mesure
2	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°2	3 mois	[REDACTED]	Levé de la mesure La mission prend note que la CCG se tiendra le 12 janvier 2024

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Procéder au recrutement d'Aide-Soignant et/ou AMP diplômés.	Ecart n°3 et 4	3 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Maintien de la mesure

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Assurer la continuité de la présence de personnel au sein de l'UVP afin de garantir la sécurité des résidents.	Ecart n°5	1 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Levée de la mesure

Recommandations définitives

Recomm andation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		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 2024 6 Mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Maintien de la mesure

2	<p>Actualiser les taux d'absentéisme et de turn-over, puis mettre 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.</p> <p>Une attention particulière devra être portée à l'attractivité des salaires, aux plannings et aux dispositifs de formation et de montée en compétence</p>	Remarque n°2	3 mois	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	Levée de la mesure
---	---	--------------	--------	---	--------------------

Recomm andation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Actualiser et indiquer les dotations de personnels dans la structure.	Remarque n°3	A réception du rapport	<div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div> <div>[REDACTED]</div>	Levée de la mesure

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Sécuriser la fonction soignante et veiller à assurer la continuité, la qualité et la sécurité de la prise en charge.	Remarque n°4	6 mois		Levée de la mesure
5	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°5	6 mois		Levée de la mesure