

EHPAD Hippolyte Sautel

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 | Réf 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 | <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 20px; width: 100%;"></div> | <p style="color: red; text-align: center;">Prescription maintenue</p> <p>La mission prend note de la recherche active</p> |

| Prescription | Libellé | Réf rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché | | Maintien / levée / modification de la mesure |
|--------------|--|----------------|---|--|---|
| 2 | Conformément à la réglementation transmettre le rapport d'activité médicale de l'année N-1. | Ecart n°2 | 1 mois | | Prescription levée La mission souligne toutefois l'intérêt de faire évoluer le RAMA pour que ce document remplisse au-delà des obligations réglementaires une fonction stratégique et permette à l'établissement de suivre dans le temps ses avancées sur le plan des bonnes pratiques de soins et des activités médicales. |
| 3 | 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°3 | 3 mois | | Prescription maintenue Dans l'attente du compte rendu de la prochaine CCG. |
| 4 | Prévoir dans le livret d'accueil 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°6 | 1 mois | | Prescription levée 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 | Transmettre le contrat de l'IDEC. | Remarque n°4 | 1 mois | | Recommandation levée |
| 2 | Mettre en place des comités de direction afin d'assurer un pilotage partagé et effectif de l'établissement. | Remarque n°5 | 1 mois | | Recommandation maintenue La mission d'inspection souligne que le rythme des CODIR relève de la direction de l'établissement et est à adapter en fonction de la capacité et des enjeux |
| 3 | Formaliser le plan d'action portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité des prises en charges et prestation. | Remarque n°7 | 3 mois | | Recommandation maintenue Dans l'attente du plan d'action. |
| 4 | Mettre en place un plan de formation du personnel à la déclaration. | Remarque n°8 | 3 mois | | Recommandation maintenue Dans l'attente du plan de formation 2023. |

| Recommandations | Libellé | Référence au rapport | Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché | | 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°9 | 6 mois | <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> | <p>Recommandation levée</p> <p>La mission prend en compte que les difficultés rencontrées sont dues à la période estivale.</p> |