

EHPAD Jeanne de Baroncelli

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.

Injonctions envisagées

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Procéder au recrutement de personnel diplômé afin d'assurer une prise en charge continue, de qualité et sécurisée des résidents. 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.	Ecart n° 12 Ecart n°13 Remarque n°11	6 mois		Injonction levée

Prescriptions envisagées

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Recruter un médecin coordonnateur.	Ecart n° 1	3 mois		Prescription maintenue La prescription pourra être levée après réception du contrat du MEDEC. Il est rappelé que pour la taille de la structure le temps de présence du MEDEC doit être de 0.40 ETP.
2	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels de l'Ehpad et le transmettre aux autorités administratives compétentes. Le travailler en se basant sur un état des lieux initial, en évaluant les actions menées dans le précédent projet d'établissement et en priorisant celles qui sont à venir.	Ecart n° 4 Remarque n°5	6 mois		Prescription maintenue Le prescription pourra être levée à la réception du nouveau projet d'établissement.
3	Réunir la commission de coordination gériatrique deux fois par an comme mentionné au 3° de l'article D312-158 du CASF.	Ecart n° 6	A réception du rapport		Prescription maintenue La prescription pourra être levée à la réception du compte rendu de la CCG du 1 ^{er} semestre 2023.
4	Prévoir avec le livret d'accueil les annexes obligatoires listées dans l'article L311-4 du CASF et 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° 7	A réception du rapport		Prescription maintenue La prescription pourra être levée à la réception du livret d'accueil actualisé.

Recommandations envisagées

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Transmettre un rapport d'activités médicales annuel formalisé et cosigné, permettant d'en analyser le contenu.	Remarque n°2	3 mois		Recommandation maintenue La recommandation pourra être levée à la réception du dernier RAMA.
2	Recruter une IDEC, soit engager l'IDE à suivre la formation correspondante au besoin du poste d'IDEC et fournir une attestation d'inscription.	Remarque n°3	3 mois		Recommandation maintenue Transmettre l'attestation de formation de l'IDEC.
3	Transmettre la procédure de gestion des EIG.	Remarque n°8	1 mois		Recommandation maintenue La recommandation pourra être levée à la réception de la procédure des gestion des EIG.
4	Mettre en place un RETEX systématique après chaque EIG et transmettre le compte rendu du dernier EIG ainsi que la composition de la commission de gestion du risque.	Remarque n°9	3 mois		Recommandation levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.
5	Mettre en place un plan de formation du personnel à la déclaration.	Remarque n°10	3 mois		Recommandation maintenue Transmettre le plan de formation du personnel à la déclaration.