

EHPAD LE SOLEIL COMTADIN

Tableau des mesures administratives

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

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 Art. D. 312-156 CASF afin que celui-ci puisse effectuer l'ensemble des missions qui lui sont dévolues pour mémoire (l'article D 312-156 a évolué au premier janvier 2023) 0,40 ETP pour 50 places	Ecart n°1	6 mois	■	Prescription maintenue
2	Réaliser de nouvelles élections du CVS	Ecart n°2	3 mois	■	Prescription maintenue
3	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°3	6 mois	■	Prescription maintenue

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
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.	Ecart n°4	3 mois		Prescription maintenue
5	Revoir les procédures « signalement d'un événement indésirable grave » et « signalement des infections associées aux soins, maladies à déclaration obligatoire et épidémies » en indiquant la nécessité de déclarer sans délai et par tout moyen les EIGS, les dysfonctionnements, les maladies à déclaration obligatoire et les infections nosocomiales.	Ecart n°5	3 mois		Prescription maintenue

Recommandations

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Augmenter le temps de direction pour l'adapter à la gestion d'un EHPAD de 50 places.	Remarque n°1	6 mois	■	Recommandation maintenue
2	Augmenter le temps d'IDEC pour l'adapter à la gestion d'un EHPAD de 50 places.	Remarque n°2	6 mois	■	Recommandation maintenue
3	Inscrire les ASH intervenant sur le soin à des formations diplômantes.	Remarque n°3	6 mois	■	Recommandation maintenue