

EHPAD « Olive et Germain Braquehais »

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 (E)	Proposition d' injonction en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de prescription
Remarque (R)	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.

Injonction définitive

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Positionner un personnel au sein de l'UVP la nuit afin de garantir la sécurité des résidents.	E 8	3 mois		<p>Maintien de l'injonction</p> <p>L'organisation d'une UVP est de la responsabilité de l'Ehpad</p> <p>La question des financements est à discuter avec la DD</p> <p>L'ARS prend en compte les réorganisations pour augmenter le temps de présence la nuit en UVP</p>

Prescriptions définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Inscrire le MEDEC dans une formation continue car il n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes conformément à l'article D312-157 du CASF. Communiquer l'attestation d'inscription à la formation à la mission d'inspection.	E 1	6 mois		Maintien de la prescription
2	Faire évoluer le contrat du MEDCO pour intégrer ses obligations de formation et en préciser les modalités financières de prise en charge en conformité avec les articles Article D312-159-1 et article R. 313-30-1 du code de l'action sociale et des familles, préciser les conditions de ses interventions en tant que médecin traitant des résidents et ses missions (ou annexer la fiche de fonction).	E 2	6 mois		Maintien de la prescription

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	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.	E 3	3 mois		Maintien de la prescription
4	Mettre à jour le livret d'accueil ou l'accompagner des annexes du contrat de séjour afin d'informer de façon libre et éclairé le futur résident et ses aidants.	E 4	6 mois		Levée de la prescription

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Compléter la procédure de déclaration des évènements indésirables et la compléter pour qu'elle devienne opérationnelle et permette au personnel de s'approprier la démarche	E 5	6 mois		<p>Levée de la prescription</p> <p>L'ARS prend en compte la nouvelle procédure et l'engagement de l'Ehpad à organiser une formation en novembre</p> <p>Elle recommande de renouveler cette formation annuellement pour sensibiliser les salariés à l'intérêt de la déclaration</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Sécuriser 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 (amplitude ; temps de coupure) ; à la charge en soins.	E 6 R 5	6 mois		<p>Maintien de la prescription</p> <p>L'ARS prend acte des actions engagées par l'établissement</p> <p>Le travail d'identification des raisons du turn over et de l'absentéisme doit être poursuivi</p>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Inscrire la question de la capacité de l'unité de vie protégée avec la délégation départementale et le CD, les unités de taille adaptée (cf. le cahier des charges régional) permettant d'éviter la sur-stimulation entre des résidents trop nombreux, de favoriser l'individualisation de la prise en charge et de créer du lien entre les résidents et avec le personnel.	E 7	Dans le cadre du dialogue CPOM		Maintien de la prescription

Recommandations définitives

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Actualiser la procédure des astreintes administratives.	R1	6 mois		Levée de la recommandation
2	Donner de la visibilité sur le long terme aux délégations organisées au sein de l'Ehpad entre la structure gestionnaire et la directrice, elle-même en poste depuis 10 ans.	R2	6 mois		Maintien de la recommandation en attente du DUD définitif

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Augmenter le temps d'intervention du MEDEC pour tendre vers le temps prévu par la réglementation.	R3	6 mois		Maintien de la recommandation
4	Faire évoluer le RAMA pour que ce document permette à l'établissement de suivre les modalités de la prise en charge des soins et de l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents en insérant les items descriptifs nécessaires (les lister),	R 4	en 2024 pour le RAMA 2023		Maintien de la recommandation
5	Organiser différemment les horaires de l'aide-soignante de nuit afin qu'elle puisse assister et assurer les transmissions le soir et le matin avec un autre soignant (IDE et/ou AS).	R 6	6 mois		Maintien de la recommandation Dans l'attente des précisions sur les plages horaires de transmission avec les codes horaires des agents qui y participent