

EHPAD Home Arménien

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 « **écart** » 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 courrent 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

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Conformément à l'article L313-1 du CASF, l'établissement doit se conformer à la capacité autorisée.	Ecart n°1	Dans le cadre du contradictoire Immédiat		<p>Maintien de la mesure</p> <p>L'établissement est autorisé pour une capacité de [] places, il ne peut accueillir au-delà de cette capacité. L'argument de placer un résident en fin de vie dans une chambre individuelle ne justifie pas l'augmentation de sa capacité d'accueil.</p>		

Prescriptions

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
1	<p>L'établissement doit garantir que le MEDEC est 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 ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'article D312-157 du CASF.</p>	Ecart n°2	6 mois		<p>Maintien de la mesure</p> <p>En attente de transmission de la nouvelle convention de formation, actant l'inscription du MEDEC à la prochaine session de DIU Médecine de la personne âgée</p>		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
2	Amender la convention de télécoordination afin d'indiquer : l'identité des médecin et infirmier télécoordonnateurs mis à disposition, les diplômes dont ils sont titulaires et la durée d'engagement du contrat. S'assurer que le temps de présence cumulé des deux MEDEC (présentiel et télécoordonnateur) est équivalent à 0,6 ETP, conformément à l'article D312-156 du CASF.	Ecart n°3	Dans le cadre du contradictoire		<p>Maintien de la mesure</p> <p>La mission prend acte de l'avenant au contrat transmis, permettant d'identifier le médecin télécoordonnateur et ses diplômes.</p> <p>Toutefois, le document transmis n'indique pas le temps d'intervention en ETP.</p>		
3	Augmenter le temps d'intervention des deux médecins coordonnateurs à hauteur du temps réglementaire pour leur permettre d'effectuer l'ensemble des missions qui leur sont dévolues.	Ecart n°4	3 mois		<p>Maintien de la mesure</p> <p>En attente de transmission de la convention de télécoordination modifiée (temps d'intervention en ETP du médecin télécoordonnateur)</p>		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels de l'Ehpad. 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. Le transmettre aux autorités administratives compétentes.	Ecart n°5	6 mois		<p>Maintien de la mesure</p> <p>En attente de transmission du document mis à jour</p>		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Mettre en conformité la composition du CVS selon les dispositions des articles D311-4, -5, -6, -9 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), en augmentant le nombre de membres représentant les usagers et leurs familles.	Ecart n°6	3 mois		Maintien de la mesure En attente de transmission du compte-rendu des résultats des élections des membres du CVS du 16/11/2023		
6	Mettre à jour le livret d'accueil en y intégrant le règlement de fonctionnement, annexe obligatoire listée dans l'article L311-4 du CASF, et en insérant la démarche pour recueillir les directives anticipées.	Ecart n°7	1 mois		Levée de la mesure		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
7	Mettre en place une procédure de gestion des événements indésirables, en veillant à : préciser la définition de chacune des catégories d'événement à déclarer en interne et en externe, décrire leur circuit de traitement respectif, indiquer l'adresse e-mail du point focal régional de l'ARS PACA ars13-alerte@ars.sante.fr ainsi que celle du Conseil départemental, signaler l'obligation de déclarer sans délai et par tout moyen et rappeler la possibilité de déclarer un événement de façon anonyme. Transmettre le document daté à la mission d'inspection.	Ecart n°8	6 mois		Maintien de la mesure		
8	Déclarer les chutes graves en tant qu'EIGS. Mentionner la déclaration obligatoire en EIGS des chutes graves avec hospitalisation et/ou chirurgie dans la procédure de gestion des événements indésirables.	Ecart n°9	6 mois		Maintien de la mesure		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
9	Procéder au recrutement d'AS-AMP-ASG diplômés ou à défaut, engager une VAE pour les salariés non diplômés. Développer des actions permettant de pérenniser les emplois et rendre plus attractifs les postes d'AS.	Ecart n°10	6 mois		Levée de la mesure		

Recommandations

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Mettre en place une délégation de pouvoirs qui confère à la directrice une autonomie en matière de gestion budgétaire, financière et comptable pour s'adapter rapidement aux nécessités du terrain.	Remarque n°1	6 mois		Maintien de la mesure		
2	Réunir la commission de coordination gériatrique une fois par an, comme mentionné au 3° de l'article D312-158 du CASF. Transmettre les comptes rendus de CCG de 2021 et 2022 à la mission.	Remarque n°2	3 mois		Maintien de la mesure En attente de transmission des comptes rendus de CCG de 2021 et 2022		
3	Sensibiliser et former le personnel à la démarche de signalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.	Remarque n°3	6 mois. Plan de formation 2023.		Maintien de la mesure En attente de transmission de la feuille d'émargement des participants à la formation sur la démarche de signalement prévue fin 2023.		

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Inclure le dispositif de compagnonnage par un pair dans le livret d'accueil du salarié, dater le document et transmettre la version actualisée à la mission inspection.	Remarque n°4	1 mois		Levée de la mesure La mission rappelle que le document doit être daté.		
5	Proposer l'intervention d'un ergothérapeute ou un psychomotricien extérieur ou en recruter un et définir dans sa fiche de poste son cadre d'intervention.	Remarque n°5	6 mois		Levée de la mesure La mission attire l'attention de l'établissement sur la nécessité de pérenniser cette mission, en proposant un poste en CDI.		
6	Transmettre les plannings d'avril 2023, jour / nuit, prévisionnel et réalisé, accompagnés de l'ensemble des codes horaires (plage horaire + temps de pause) et éléments de légende nécessaires à leur interprétation.	Remarque n°6	Dans le cadre du contradictoire		Levée de la mesure		
7	Inscrire les actions de formation internes, dispensées par le médecin télécoordonnateur, dans le plan de formation interne annuel et/ou à défaut dans le plan de développement des compétences. Transmettre le plan de formation interne de 2022 et 2023.	Remarque n°7	Dans le cadre du contradictoire		Levée de la mesure		