

EHPAD Les jardins de Valescure

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 définitives

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Réponse de l'inspecté	
				<u>N/C</u>	

Prescriptions définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Réunir le CVS trois fois par an, conformément à l'article D 311-16 du code de l'action sociale et des familles.	Ecart n°1	3 mois		Mesure levée
2	Transmettre le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés, annexes obligatoires listées dans l'article L311-4 du CASF.	Ecart n°2	Dans la cadre de la procédure contradictoire		Mesure levée
3	Revoir la procédure de gestion et de déclaration des EI 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°3	3 mois		Mesure levée
4	Déclarer les chutes graves en tant qu'EIGS.	Ecart n°4	A réception du rapport		Mesure levée
5	Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés et stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des résidents ou à défaut apporter les éléments permettant à la mission de s'assurer des conditions de collaboration.	Ecart n°5	6 mois		Mesure maintenue L'ARS prend en compte la stratégie déployée par l'établissement et reste en attente d'un point de situation à 6 mois aux termes du délai imparti

Recommandations définitives

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Mettre en place un DUD qui confère à la direction de site une autonomie en matière financière pour s'adapter rapidement aux nécessités du terrain.	Remarque n°1	6 mois		Mesure maintenue Dans l'attente du DUD signé des deux parties
2	Inscrire l'infirmière coordonnatrice à une formation spécifique d'encadrement et de coordination. Transmettre l'attestation d'inscription à la mission d'inspection.	Remarque n°2	6 mois		Mesure levée
3	S'assurer que le MEDCO intervient en tant que médecin traitant au sein de l'établissement en dehors du temps dédié à la coordination (en conformité avec les articles D312-159-1 et R. 313-30-1 du code de l'action sociale et des familles). Faire évoluer son contrat pour préciser cela.	Remarque n°3	6 mois		Mesure maintenue Dans l'attente de l'avenant au contrat de travail du MEDCO signé
4	Inclure dans la fiche de déclaration d'un dysfonctionnement la possibilité de déclarer un événement de façon anonyme.	Remarque n°4	3 mois		Mesure levée
5	Transmettre les temps de pause des AS-AES-AMP de jour, et les temps de pause de l'ensemble de l'équipe de nuit (AS et ASH) pour les plannings réalisés du mois n-1.	Remarque n°5	Dans le cadre de la procédure contradictoire		Mesure levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
6	Revoir l'organisation du travail afin d'assurer un temps de transmission entre l'équipe soignante de nuit et de jour afin d'assurer la continuité des soins et la sécurité des résidents.	Remarque n°6	6 mois		Mesure levée
7	Sécuriser la fonction aide-soignante de jour et veiller à assurer la continuité, la qualité et la sécurité de la prise en charge.	Remarque n°7	6 mois		Mesure maintenue En l'absence de transmission de document de suivi
8	Transmettre les feuilles d'émargements des formations hors UVP qui se sont déroulées en 2022 et 2023.	Remarque n°8	Dans le cadre de la procédure contradictoire		Mesure levée
9	Transmettre les éléments de planning (temps de pause du personnel de nuit et secteurs dédiés) permettant l'analyse du temps de présence de l'équipe soignante, notamment sur l'UVP la nuit.	Remarque n°9	A réception du rapport		Mesure levée