

EHPAD Korian l'Agora

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.

Prescriptions définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Organiser la continuité de la direction de l'établissement en cas d'absence du directeur la semaine et former les professionnels assurant l'astreinte de direction.	Ecart n°1	1 mois	→	<p>Levée de la mesure.</p> <p>Toutefois, il est nécessaire d'organiser un planning des astreintes porté à la connaissance des salariés.</p>

				→ → → →	
2	Transmettre le livret d'accueil à la mission d'inspection.	Ecart n°2	1 mois		Levée de la mesure.

3	Procéder aux recrutements d'AS-AMP diplômé	Ecart n°3	3 mois			<p>Maintien de la mesure</p> <p>La mission a connaissance des tensions RH. Toutefois, la prise en charge des résidents nécessite des personnels qualifiés, stabilisés et en nombre suffisant d'afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée.</p>
---	--	-----------	--------	--	--	---



				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--

4		Ecart n°4	6 mois		Levée de la mesure
5		Ecart n°5	1 mois		Maintien de la mesure. En l'attente d'une nouvelle organisation.

Recommandations définitives

Recomm andation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Faire évoluer le RAMA pour que ce document permette à l'établissement d'identifier les grands enjeux de la prise en charge gériatrique propres à l'établissement (dont les chutes) et de développer une stratégie adaptée.	Remarque n°1 et n° 2	RAMA 2022		Levée de la mesure

2	Réunir la CCG premier semestre de l'année en cours pour y présenter le RAMA afin que tous les acteurs prennent connaissance des points d'amélioration dans les prises en charge à effectuer.	Remarque n°3	<div>4 mois</div> <div>6 mois</div>		<p>Maintien de la mesure</p> <p>En l'attente de transmission de compte rendu de CCG. Le initial délai d'un mois donné par la mission permettait d'avoir une utilisation stratégique du RAMA (durant le premier semestre afin d'avoir des objectifs en lien pour l'année en cours).</p>
3	Indiquer le point de contact de l'ARS PACA, à savoir l'adresse e-mail du point focal régional ars13-alerte@ars.sante.fr, ainsi que celui du Conseil départemental dans la procédure relative à la gestion des EI. Transmettre le document actualisé à la mission d'inspection.	Remarque n°4	3 mois	<div>→</div> <div>→</div>	<p>Levée de la mesure</p>

4	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) et aux dispositifs de formation et de montée en compétence.	Remarque n°5	6 mois	<div>→</div> <div>→</div> <div>→</div>	Levée de la mesure
5	Revoir les plannings infirmiers afin de permettre une prise en charge des résidents en continue sur la journée.	Remarque n°6	3 mois	<div>→</div> <div>→</div> <div>→</div> <div>→</div>	Levée de la mesure

6	Sécuriser la fonction soignante et veiller à assurer la continuité, la qualité et la sécurité de la prise en charge.	Remarque n°7	6 mois	→	Levée de la mesure
7	Transmettre le livret d'accueil présentant les deux UVP et les possibilités potentielles de transfert de l'hébergement classique à l'UVP en raison de l'évolution de l'état de santé du résident.	Remarque n°8	1 mois	→	Levée de la mesure