

EHPAD Domaine de Collongue

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	<div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div>	Ecart n°2	A réception du rapport		Levée de la mesure

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
2	Mettre à jour le livret d'accueil en insérant la désignation de la personne de confiance et la démarche pour recueillir les directives anticipées.	Remarque n°4	1 mois		Maintien de la mesure La démarche pour recueillir les directives anticipées ainsi que l'explicatif de la désignation d'une personne de confiance n'ont pas été insérés dans le livret d'accueil transmis

3	Refondre les procédures du groupe pour préciser la définition de chacune des catégories d'événement à signaler en interne et en externe ; rappeler la possibilité de déclarer de façon anonyme ; former le personnel à la culture de l'erreur et laisser chaque établissement s'approprier la procédure pour s'assurer de son effectivité.	Ecart n°5	6 mois		Levée de la mesure
---	--	-----------	--------	--	--------------------



--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--



--	--	--	--	--	--

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	[REDACTED]	Maintien / levée / modification de la mesure

4	Expliciter l'organisation des plannings de jour et de nuit de l'UVP, mettre en place une organisation qui permette de positionner au sein de l'UVP des personnels en nombre suffisant et formé spécifiquement à la prise en charge des troubles neurodégénératifs.	Ecart n°6	1 mois		<p>Levée de la mesure</p> <p>La mission d'inspection relève l'effort de formation spécifique sur les TND mais souligne l'importance de pouvoir disposer d'ASG spécifiquement formée pour la prise en charge de résidents porteurs de TND</p>
---	--	-----------	--------	--	---



--	--	--	--	--	--

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure

Recommandations définitives

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Transmettre un organigramme nominatif, daté et à jour mentionnant les liens fonctionnels de toutes les catégories de personnel de l'EHPAD.	Remarque n°1	1 mois		Levée de la mesure
2	Réunir la commission de coordination gériatrique deux fois par an comme mentionné au 3° de l'article D312-158 du CASF.	Remarque n°3	6 mois		Levée de la mesure