

EHPAD Horizon Bleu

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.

Prescriptions

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Transmettre le diplôme de médecin coordonnateur du MEDEC.	Ecart n°2	Dans le cadre du contradictoire 1 mois	Prescription maintenue
2	Déclarer les chutes graves en tant qu'EIGS.	Ecart n°5	A réception du rapport	Prescription levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
3	Inscrire la question de la taille de l'unité de vie protégée dans le cadre du dialogue CPOM 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 les interactions sociales et de créer du lien entre les résidents et avec le personnel.	Ecart n°7	6 mois	Prescription maintenue
4	Le projet d'établissement contrevient à l'article L311-8 du CASF puisqu'il ne précise pas les modalités d'organisation et de fonctionnement spécifiques à l'unité de vie protégée.	Ecart n°8	6 mois	Prescription maintenue

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
5	Positionner un personnel au sein de l'UVP la nuit en continu afin de garantir la sécurité des usagers.	Ecart n°9	1 mois 3 mois	Prescription maintenue

Recommandations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Faire un retour d'expérience pour analyser les causes des deux précédents départs de directeur afin d'utiliser les leviers nécessaires à la stabilisation de la gouvernance.	Remarque n°1	6 mois		Recommandation levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
2		Remarque n°3	6 mois		Recommandation levée
3	Laisser à l'établissement la possibilité de s'approprier la procédure du groupe et mentionner les points de contact du conseil départemental et de l'ARS nécessaires (pour le point focal régional de l'ARS PACA ars13-alerte@ars.sante.fr qui centralise la réception des événements indésirables) afin d'améliorer l'acculturation de l'Ehpad à cette procédure.	Remarque n°4	3 mois		Recommandation levée

		Remarque n°6			
4	Procéder au recrutement d'IDE et d'AS-AMP diplômés. Stabiliser l'équipe soignante afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers. Sécuriser la fonction soignante en mettant en place un dispositif de veille et de suivi de l'absentéisme et du turnover, 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 (charge de travail, amplitude, temps de coupure) et aux dispositifs de formation et de montée en compétence.	6 mois			Recommandation levée

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Assurer la montée en compétence des AS de l'UVP en ASG.	Remarque n°10	6 mois		Recommandation maintenue