

EHPAD Résidence Marseillane

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

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum deux fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	Ecart n°1	3 mois		Levée de la mesure
2	Actualiser le projet d'établissement en associant les professionnels et le transmettre aux autorités administratives compétentes.	Ecart n°2	6 mois		Maintien de la mesure En l'attente de la transmission du projet d'établissement
3	Mettre en conformité la composition du CVS selon des dispositions des articles D311-4, -5, -6, -9 du CASF.	Ecart n°3	3 mois		Levée de la mesure

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	Sécuriser la fonction soignante en mettant en place un dispositif de veille et de suivi du turn-over, en analysant les 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.	Ecart n°4	6 mois		Levée de la mesure

Recommandations

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Transmettre la fiche de fonction du MEDEC, relatant ses fonctions et attributions mentionnées à l'article D312-158 du CASF.	Remarque n°1	1 mois		Levée de la mesure
2	Respecter les attendus d'élaboration pour la rédaction du prochain RAMA, conformément à l'article D312-155-3 alinéa 9 du CASF.	Remarque n°2	RAMA 2022		Maintien de la mesure Dans l'attente de la transmission du RAMA
3	Améliorer la qualité du RAMA en proposant une analyse plus précise des items et des actions correctives, lorsque cela semble nécessaire.	Remarque n°3	RAMA 2022		Maintien de la mesure Dans l'attente de la transmission du RAMA
4	Transmettre le compte rendu de la dernière commission de coordination gériatrique de 2022 ainsi qu'un compte rendu de commission de coordination gériatrique qui s'est déroulée en 2021.	Remarque n°4	3 mois		Levée de la mesure

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5		Remarque n°5	3 mois		Maintien de la mesure En l'attente de réception de l'attestation d'inscription
6	Transmettre le compte-rendu du dernier CVS pour 2022.	Remarque n°6	1 mois		Levée de la mesure
7	Actualiser le livret d'accueil en incluant les informations relatives à la personne de confiance ainsi qu'aux directives anticipées.	Remarque n°7	6 mois		Levée de la mesure
8	Inclure dans la fiche de déclaration d'un dysfonctionnement la possibilité de déclarer un événement de façon anonyme.	Remarque n°8	3 mois		Maintien la mesure Il s'agit d'indiquer la possibilité de déclarer un événement de manière anonyme

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
9	Transmettre à nouveau le plan d'action portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité des prises en charge et prestations, en veillant à la compatibilité de son format.	Remarque n°9	A réception du rapport		Levée de la mesure
10	Sensibiliser et former le personnel à la démarche de signalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.	Remarque n°10	Plan de formation 2023		Maintien de la mesure La formation du personnel à la déclaration des événements indésirables n'est pas inscrite dans le plan de formation 2023.
11	Transmettre les plannings prévisionnel et réalisé du mois septembre du personnel ASH de l'établissement.	Remarque n°11	A réception du rapport		Levée de la mesure

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
12	Réorganiser les temps de transmissions entre l'équipe de nuit et l'équipe de jour afin que la continuité de la prise en charge des résidents soit sécurisée.	Remarque n°12	6 mois		Levée de la mesure