

EHPAD La Salette Montval

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		Suivi à 6 mois des mesures maintenues	
					Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Organiser une commission « contention » pluridisciplinaire (avec IDEC et kinésithérapeutes, ergothérapeute et psychomotricien) pour réévaluer individuellement toutes les mesures de contention et discuter de leur pertinence avec le médecin traitant après avoir étudié la possibilité de mettre en place des mesures alternatives.	Ecart n°1	6 mois			

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Suivi à 6 mois des mesures maintenues	
					Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
2	Mettre à jour le livret d'accueil, en y intégrant les annexes obligatoires listées dans l'article L311-4 du CASF ainsi que les informations relatives au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance de l'instruction ministérielle DGAS/2A no 2007-398 du 6 novembre 2007.	Ecart n°2	3 mois			
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			

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché			Suivi à 6 mois des mesures maintenues	
						Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
4	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°4	Prochain CPOM				

Recommandations

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Suivi à 6 mois des mesures maintenues	
					Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Formaliser un organigramme qui soit à la fois fonctionnel et nominatif afin de pouvoir identifier facilement le « qui fait quoi » dans la structure.	Remarque n°1	3 mois			
2		Remarque n°2	6 mois			
3	Indiquer dans les comptes rendus des CCG le nom des professionnels conviés et parmi ceux-ci les présents. Enlever des comptes rendus les données relevant du secret médical.	Remarque n°3	Prochaine CCG			
4	Actualiser la procédure de gestion des événements indésirables et envisager une nouvelle présentation (par fiche par exemple) pour la rendre plus ergonomique dans son utilisation par les professionnels.	Remarque n°4	6 mois			

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Suivi à 6 mois des mesures maintenues	
					Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
5		Remarques n°5, 7 et 8	6 mois			

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Suivi à 6 mois des mesures maintenues	
					Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
6	Transmettre dans le cadre de la phase contradictoire, les plannings cibles (décrivant l'organisation type des personnels présents auprès des résidents) pour chacun des trois sites de l'Ehpad pour ce qui concerne les IDE, les AS et les ASH, de jour comme de nuit. Indiquer les légendes du planning OCTIME (codes horaires, signification des sigles...).	Remarque n°6	Dans le cadre de la procédure contradictoire			