

EHPAD La Villa des Poètes

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	Réunir le CVS trois fois par an, comme prévu par la réglementation. Ne maintenir les séances de CVS que si le nombre des représentants des personnes accueillies et des familles ou des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux présents est supérieur à la moitié des membres.	Ecart n°3	3 mois		<p>Prescription levée</p> <p>La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.</p>
2	Mettre à jour le livret d'accueil en y intégrant les annexes obligatoires listées dans l'article L311-4 du CASF et les informations relatives au développement de la bientraitance et au renforcement de la	Ecart n°4	6 mois		<p>Prescription levée</p> <p>La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.</p>

	politique de lutte contre la maltraitance de l'instruction ministérielle DGAS/2A no 2007-398 du 6 novembre 2007				
3	Revoir la capacité d'accueil de l'UVP pour tendre vers la capacité recommandée dans le cahier des charges.	Ecart n°8	6 mois		<p>Prescription maintenue</p> <p>A revoir à la prochaine négociation CPOM.</p>

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

[illegible]

Recommandations

Reco mman dation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	Formaliser les échanges des comités de direction en un compte-rendu écrit qui sera transmis aux participants pour tracer les points abordés ; en organiser le suivi pour permettre aux absents d'en prendre connaissance.	Remarque n°1	1 mois		Recommandation levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.

2	Transmettre le compte rendu de la CCG de novembre 2022. 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.	Remarque n°2	2023		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	Remarque n°5	3 mois		Recommandation levée

	l'acculturation de l'Ehpad à cette procédure.				
4	Mettre en place un plan de formation du personnel à la déclaration.	Remarque n°6	3 mois	<div></div> <div></div> <div></div>	Recommandation levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div>Support Journées Métiers des Référents Qualité - mars 2022</div> <div>Support Atelier EIG - septembre 2022</div>	
5	Faire un retour d'expérience pour analyser les causes du turn over des aides-soignants afin d'utiliser les leviers nécessaires à la diminution de cet indicateur de fragilité en termes de ressources humaines.	Remarque n°7	6 mois	<div></div> <div></div>	Recommandation levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.

6	Assurer la montée en compétence des AS de l'UVP en ASG et élaborer et mettre en place un plan de formation respectant les attendus de l'HAS.	Remarque n°9	6 mois		Recommandation levée La mission prend acte de l'engagement de l'établissement.
---	--	--------------	--------	--	--

ELEMENTS COMPLEMENTAIRES A APPORTER AU CONTROLE

	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	<p>Les éléments transmis par l'établissement ne permettent pas d'analyser les plannings des personnels. Dans la liste des documents demandés annexée à la lettre d'annonce du contrôle, il était spécifié que le code horaire des plannings devait être transmis avec tous les éléments de légende qui permettent son interprétation (amplitude horaire).</p> <p>La mission d'inspection n'a pas pu procéder à l'analyse de l'organisation RH de l'établissement.</p>	Constats – Gestion des ressources humaines	Immédiat		La mission prend en compte les éléments transmis par l'établissement.