

## EHPAD Les Hauts de Menton

### 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 :

	<b>Existence d'un risque majeur</b>	<b>Absence de risque majeur</b>
<b>Ecart</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de suites codifié.	Proposition de <b>prescription</b>
<b>Remarque</b>	Proposition d' <b>injonction</b> en lien avec un dispositif de bonnes pratiques adossé aux données acquises de la science.	Proposition de <b>recommandation</b>

**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

<b>Prescription</b>	<b>Libellé</b>	<b>Référence au rapport</b>	<b>Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché</b>		<b>Maintien / levée / modification de la mesure</b>
1	Faire évoluer le contrat du MEDEC afin d'intégrer son intervention en tant que médecin traitant au sein de l'établissement en conformité avec les articles Article D312-159-1 et article R. 313-30-1 du code de l'action sociale et des familles.	Ecart n°1	1 mois		<b>Prescription maintenue</b>
2	Inscrire le MEDEC dans une formation continue car il n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes conformément à l'article D312-157 du CASF. Communiquer l'attestation d'inscription à la formation à la mission d'inspection.	Ecart n°2	6 mois		<b>Prescription maintenue</b>
3	Mettre en conformité la composition du CVS selon les dispositions des articles D311-4, -5, -6, -9 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) en augmentant le nombre de membres représentant les usagers et leurs familles.	Ecart n°6	3 mois		<b>Prescription maintenue</b>

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
4	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 politique de lutte contre la maltraitance de l'instruction ministérielle DGAS/2A no 2007-398 du 6 novembre 2007. Dans le cadre de cette mise à jour, la mission recommande fortement d'aborder les thèmes relatifs à la personne de confiance et aux directives anticipées.	Ecart n°7	6 mois		Prescription maintenue
5	Procéder au recrutement d'AS-AMP diplômés et stabiliser l'équipe soignante de jour et de nuit 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 du turn-over, en analysant leurs causes et en élaborant un plan d'actions correctives. Une attention particulière devra être portée à l'attractivité des salaires et/ou primes, aux plannings (charge de travail, amplitude, temps de coupure) et aux dispositifs de formation et de montée en compétence.	Remarque n°11 Remarque n°12 Ecart n°13 Ecart n°14	6 mois		Prescription maintenue
6	Revoir la capacité d'accueil de l'UVP dans le cadre des discussions CPOM ARS-Etablissement pour tendre vers la capacité recommandée dans le cahier des charges.	Ecart n°15	6 mois		Prescription maintenue
7	Positionner un personnel au sein de l'UVP la nuit afin de garantir la sécurité des usagers.	Ecart n°17	1 mois		Prescription maintenue

## Recommandations

<b>Recommandations</b>	<b>Libellé</b>	<b>Référence au rapport</b>	<b>Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché</b>		<b>Maintien / levée / modification de la mesure</b>
1	Faire évoluer le RAMA pour que ce document remplisse au-delà des obligations réglementaires une fonction stratégique et permette à l'établissement de suivre dans le temps ses avancées sur le plan des bonnes pratiques de soins et des activités médicales.	Remarque n°3	Année n+1		<b>Recommandation maintenue</b>
2	Formaliser les comptes rendus de CODIR de façon à en faire un outil stratégique pour l'établissement.	Remarque n°4	1 mois		<b>Recommandation maintenue</b>
3	Transmettre le compte rendu de la prochaine CCG et formaliser les prochains de façon systématique.	Remarque n°5	6 mois		<b>Recommandation maintenue</b>
4	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 et de son personnel à cette procédure.	Remarque n°8	3 mois		<b>Recommandation maintenue</b>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Formaliser le plan d'action portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité des prises en charges et prestation.	Remarque n°9	3 mois	■	Recommandation maintenue
6	Mettre en place un plan de formation de tout le personnel aux événements indésirables et à la déclaration.	Remarque n°10	3 mois	■	Recommandation maintenue
7	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°16	6 mois	■	Recommandation maintenue