

EHPAD La Riviera

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.

Injonctions définitives

NC
Prescriptions définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	<div></div>	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Assurer un temps de médecin coordonnateur (0.80 ETP) conforme à la réglementation Art. D. 312-156 CASF afin que celui-ci puisse effectuer l'ensemble des missions qui lui sont dévolues pour mémoire (l'article D 312-156 a évolué au premier janvier 2023)	E1	6 mois	<div></div>	Levée de la mesure
2	Recruter un psychomotricien ou d'ergothérapeute.	E2	6 mois	<div></div>	Maintien de la mesure Dans l'attente du recrutement

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	<p>Transmettre les plannings du mois en cours et du mois N-1 et/ou les éléments nécessaires à leur interprétation (légendes/codes horaires) pour que la mission puisse s'assurer de la continuité et de la sécurité des soins.</p> <p>A savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer l'ensemble des codes horaires du personnel, de jour comme de nuit, - Préciser le type de contrat : CDI, CDD (dont vacation et intérim), - Indiquer la qualification du personnel : AS diplômé, AS FF ou en VAE, ASH FF AS, ASH... - Identifier pour chaque salarié : les temps de pauses. 	E3	A réception des mesures administratives		<p>Levée de la mesure.</p> <p>La mission constate sur le planning du mois de mai que :</p> <ul style="list-style-type: none"> -l'effectif cible est de ■ AS et de ■ IDE (dont l'IDER) la journée et de ■ AS pour la nuit - les temps de transmission sont organisés ainsi que les temps de pauses de chaque professionnel permettant d'assurer la continuité des soins <p>Toutefois, sur les ■ AS, ■ sont en CDI dont ■ FFAS. Sur ■ AS 60% des AS ne sont pas diplômés. (cf la prescription n°4)</p>

Recommandations définitives

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.	R1	6 mois		<p>Maintien de la mesure</p> <p>L'ARS considère qu'il n'y a pas de stabilité dans la direction et que les causes de cette instabilité n'ont pas été analysées</p>

2	Inscrire l'IDE dans une formation d'IDEC.	R2	6 mois		<p>Maintien de la mesure</p> <p>Il s'agit d'une recommandation visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins (avec une base réglementaire, cela aurait été une recommandation)</p> <p>Les IDE n'ont qu'une formation clinique et aucune formation en termes d'encadrement et de coordination des équipes</p> <p>Disposer d'un diplôme spécifique permet à l'IDEC d'améliorer la qualité et la sécurité des soins par une intervention plus pertinente</p>
---	---	----	--------	--	---

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

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

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
3	Faire évoluer le RAMA pour que ce document permette à l'établissement de suivre les modalités de la prise en charge des soins et de l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents,	R3	année n+1		<p>Maintien de la mesure</p> <p>Dans l'attente de la communication de la feuille de route issue du RAMA</p>

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
5	Sensibiliser et former le personnel à la démarche de signalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.	R5	Plan de formation 2024.		Levée de la mesure L'ARS recommande à l'établissement d'évaluer l'impact positif de ces formations par un bilan des déclarations effectuées et d'en faire un retour auprès des équipes