

EHPAD La Maison du Coteau

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 :

	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 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 définitives

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
						Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
1	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°1	6 mois	[REDACTED]	Levée de la mesure		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
						Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
2	Mettre à jour le livret d'accueil en y intégrant le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés, 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	1 mois	[REDACTED]	Levée de la mesure		
3	Mettre en place une politique de gestion des risques propre au secteur médico-social en actualisant les procédures, en incluant dans le plan de formation la thématique et en analysant l'ensemble des dysfonctionnements et événements indésirables graves déclarés pour prioriser ceux qui nécessitent d'organiser un retour d'expérience. Pour chaque événement faisant l'objet d'un retour d'expérience, mettre en place un plan d'actions correctives et en suivre la mise en œuvre opérationnelle.	Ecart n°3	6 mois	[REDACTED]	Levée de la mesure		

Prescription	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
						Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
4	Recruter un ergothérapeute (ou un psychomotricien) et un diététicien et définir dans sa fiche de poste son cadre d'intervention dans l'UVP.	Ecart n°4	6 mois		<p>Modification de la mesure</p> <p>La mission prend note de l'intervention de la diététicienne dans la conception des menus.</p> <p>Toutefois le recrutement d'un ergothérapeute et/ou psychomotricien reste nécessaire.</p>		

Recommandations définitives

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
						Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Augmenter le temps de MEDCO au vu de la nouvelle réglementation applicable depuis le 01/01/2023 et transcrit dans l'article D312.156 du CASF.	Remarque n°1	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la mesure		
2	Transmettre le contrat du médecin coordonnateur, portant sur les conditions d'intervention des médecins traitants libéraux en EHPAD.	Remarque n°2	3 mois	[REDACTED]	Levée de la mesure		
3	Faire évoluer le RAMA pour que ce document permette à l'établissement d'identifier les grands enjeux de la prise en charge gériatrique propres à l'établissement (dont les chutes) et de développer une stratégie adaptée.	Remarque n°3	RAMA 2023 6 mois	[REDACTED]	Maintien de la mesure Dans l'attente de la transmission du RAMA 2023		
4	Sensibiliser et former le personnel à la démarche de signalement pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.	Remarque n°4	Plan de formation 2024. 6 mois	[REDACTED]	Maintien de la mesure Dans l'attente des fiches d'émergence		

Recommandations	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure	Suivi des mesures maintenues	
						Réponse de l'inspecté	Maintien / levée / modification de la mesure
5	Sécuriser la fonction soignante et veiller à assurer la continuité, la qualité et la sécurité de la prise en charge.	Remarque n°5 et n° 6	6 mois		Levée de la mesure		
6	Organiser le travail de nuit afin qu'un binôme soit présent afin d'assurer la prise en charge en continu des résidents de l'UVP et le reste de l'EHPAD.	Remarque n°7	3 mois		Levée de la mesure		
7	Affecter, en journée, un personnel dédié à l'UVP.	Remarque n°8	6 mois		Maintien de la mesure Dans l'attente de la transmission du planning dédié à l'UVP		
8	Modifier le livret d'accueil pour présenter l'UVP et les possibilités potentielles de transfert de l'hébergement classique à l'UVP en raison de l'évolution de l'état de santé du résident.	Remarque n°9	6 mois		Levée de la mesure		