

EHPAD Fontclair à Jouques

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 « **remarque** » 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

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Procéder à la réévaluation de tous les moyens de contention mis en place au sein de l'établissement et examiner pour chaque résident les mesures alternatives possibles en suivant les recommandations de la HAS (http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/contention.pdf). L'établissement pourra s'appuyer sur la formation en ligne mise en place par l'ARS Ile-de-France (https://www.iledefrance.ars.sante.fr/mooc-chute-eviter-les-chutes-graves chez-les-personnes-agees). Il est attendu de l'Ehpad un point pour chaque résident (identifié par son numéro de chambre) indiquant la mesure de contention en place et la décision prise suite à réévaluation	Ecart 3	3 mois	Levée de l'injonction

Injonction	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
2	[REDACTED]	Ecart 7	3 mois	Maintien de l'injonction

Prescriptions définitives

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché		Maintien / levée / modification de la mesure
1	[REDACTED]	Ecart 1	6 mois		Maintien de la prescription
2	[REDACTED]	Ecart 2	6 mois		Levée de la prescription

Prescriptions	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
3	Mettre à jour le livret d'accueil en y intégrant le règlement de fonctionnement ainsi que les informations relatives au traitement des données personnelles (CNIL) et à l'information des usagers quant au respect du secret médical et du secret professionnel	Ecart 4	6 mois	Levée de la prescription
4	Sécuriser la fonction soignante en mettant en place un dispositif de veille et de suivi de l'absentéisme et 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, aux plannings (amplitude ; temps de coupure) et aux dispositifs de formation et de montée en compétence	Ecart 5	6 mois	Maintien de la prescription
5	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 afin de tendre vers une unité dont la taille permettra une prise en charge spécifique, dédiée et sécurisée	Ecart 6	Prochaine réunion dans le cadre du CPOM	Maintien de la prescription

Recommandations définitives

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
1	Actualiser la procédure d'astreinte. Préciser à minima la fonction des personnes à contacter, en indiquant quelle priorisation appliquer entre les deux et en mettant en regard le numéro de contact	Remarque 1	1 mois	Levée de la recommandation
2	Préciser dans la convention de télécoordination les missions assurées au titre de la coordination médicale.	Remarque 2	6 mois	Levée de la recommandation
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	Remarque 3	2024	Maintien de la recommandation L'ARS note la meilleure complétude du RAMA mais un tableau statistique n'est que la 1 ^{ère} étape d'un outil stratégique

Recommandation	Libellé	Référence au rapport	Délai raisonnable et adapté à l'objectif recherché	Maintien / levée / modification de la mesure
4	Mettre en place pour le personnel des formations à la gestion des évènements indésirables en s'appuyant sur des fiches reflexes simplifiées et en veillant à informer sur la culture de la déclaration (culture de l'erreur et non pas de la faute) et sur son utilité sur la base d'exemples pratiques	Remarque 4	6 mois	Maintien de la recommandation
5	Rédiger un livret d'accueil du nouvel arrivant	Remarque 5	6 mois	Levée de la recommandation