

EHPAD Fontdivina

Tableau des mesures administratives définitives

Le rapport rédigé par la mission d’inspection fait état de constats. Ceuxci sont formulés dans le corps du rapport en « **écarts** » qui traduisent une nonconformité 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 L31314 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. 31313 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 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	Revoir la configuration de l'UVP et réunir leurs espaces dédiés sur un seul étage dans le cadre des discussions CPOM ARS-Etablissement afin de sécuriser la prise en charge des résidents.	Ecart n°1	6 mois		Maintien de la mesure Dans le cadre des discussions CPOM		
2	Positionner un personnel au sein de l'UVP la nuit afin de garantir la sécurité des usagers.	Ecart n°2	1 mois		Maintien de la mesure Le positionnement d'un personnel la nuit sur l'UVP est indispensable pour la sécurité des résidents.		

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
3	Recruter un ergothérapeute/ un psychomotricien et un diététicien et définir dans sa fiche de poste son cadre d'intervention dans l'UVP.	Ecart n°3 Ecart n°4	6 mois		Maintien de la mesure Il est pris note des actions mises en place au sein de l'établissement. Toutefois, le recrutement d'un ergothérapeute ou d'un psychomotricien reste nécessaire à la prise en charge des résidents.		

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	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°1 Remarque n°2	RAMA 2023 6 mois		Levée de la mesure La mission prend note des mesures mises en œuvre pour assurer le suivi de la prise en charge gériatrique au sein de l'établissement.		
2	Réunir la commission de coordination gériatrique une fois par an, comme mentionné au 3° de l'article D312-158 du CASF.	Remarque n°3	A réception du rapport		Levée de la mesure [REDACTED]		

