



Dijon, le 18 JUIL. 2025

Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté

Direction Inspection Contrôle Audit

Direction Appui Ressources transversales aux Solidarités
Responsable Mission contrôle et maîtrise des risques

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté

Le président du département de Saône-et-Loire

à

Madame la présidente du conseil d'administration
EHPAD Champ Fleury
Chemin des marbres
71 390 BUXY

RAR N° 2C 182 993 4669 3

Objet : Notification mesures définitives suite à l'inspection réalisée au titre des articles L.313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles - N° FINESS : 710000407 EHPAD CHAMP FLEURY- BUXY

PJ :

- tableau des mesures définitives
- rapport définitif de la mission d'inspection
- tableau analyse injonctions en procédure immédiate

Une inspection au sein de l'établissement EHPAD CHAMP FLEURY situé sur la commune de BUXY, dont vous êtes la présidente du conseil d'administration, qui a pour responsabilité de définir la politique générale de l'établissement tel que précisé à l'article L 315-12 du code de l'Action Sociale et des Familles, a été menée les 26 et 27 septembre 2024.

Par courrier du 18 avril 2025, l'Agence Régionale de Santé et le Département de Saône et Loire vous ont adressé le rapport d'inspection provisoire ainsi que la liste des mesures correctives envisagées à mettre en œuvre.

Dans le cadre de la procédure contradictoire et en application des articles L121-1 et L122-1 du Code des relations entre le public et l'administration, il vous avait été accordé un délai de 20 jours calendaires pour faire connaître à l'ARS et au Département vos observations sur le rapport et les mesures.

Nous accusons réception des courriers du 16 mai et du 16 juin 2025 aux termes desquels [REDACTED] sollicite un report du délai jusqu'au 4 juillet 2025.

Considérant que le délai de 20 jours calendaires est adapté pour apporter une réponse dans le cadre de la procédure contradictoire, cette demande de délai supplémentaire est rejetée.

Par conséquent, et comme spécifié dans le courrier du 18 avril 2025, sans observation de votre part sur le rapport d'inspection et les mesures envisagées dans le délai imparti, la procédure contradictoire est considérée comme ayant été réalisée et les mesures et délais associés deviennent définitives et applicables.

Ainsi, nous vous notifions les mesures définitives (injonctions, prescriptions et recommandations) figurant sur les tableaux joints en annexe.

Afin de garantir la mise en œuvre effective de l'ensemble des mesures correctives, un accompagnement renforcé par les services du Département et de l'ARS sera mis en place avec l'équipe de direction de l'EHPAD. Cet accompagnement collaboratif s'avère nécessaire pour assurer la qualité et la sécurité des soins et de la prise en charge des résidents.

Des dates de rencontres vous seront communiquées prochainement pour la mise en œuvre de ce suivi. Vous pouvez dès à présent transmettre les éléments de preuve permettant de répondre aux mesures notifiées aux adresses mail suivantes :



Les rencontres dans le cadre du suivi renforcé permettront d'en faire le partage avec l'équipe en charge de celui-ci.

Par ailleurs, nous vous avons enjoint le 9 octobre 2024, les 3 janvier, 25 mars et 20 mai 2025, de remédier aux dysfonctionnements engageant la sécurité et la santé des résidents dans le cadre d'une mesure d'injonction en urgence au titre de L 313-14 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les éléments transmis permettent de constater une mise en œuvre partielle des injonctions 1, 3, et 4 pour lesquelles des compléments sont attendus.

Les documents de preuve permettent d'établir la mise en œuvre de l'injonction 2.

Vous trouverez l'ensemble des éléments nécessaires à la mise en œuvre en pièces jointes (tableau d'analyse détaillée de la mission d'inspection, tableau des mesures définitives).

Conformément aux articles L 313-14 et L 313-16 du CASF, lorsque la santé, la sécurité, ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou accompagnées sont menacés ou compromis, et s'il n'y a pas été remédié dans le délai fixé par l'injonction, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation peut décider de la suspension ou la cessation de tout ou partie des activités de l'établissement, la mise en œuvre d'une astreinte journalière ou d'une sanction financière, l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation relevant de ladite autorité ou la désignation d'un administrateur provisoire.

D'autre part, dans son courrier du 16 juin 2025, [REDACTED] relève le caractère itératif et inconstant de nos demandes de documents de preuve.

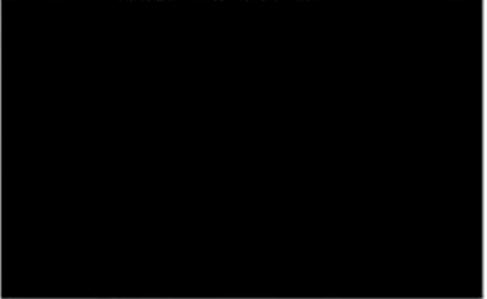
Pour rappel, l'article L1421-1 du code de santé publique prévoit que les personnes en charge du contrôle peuvent prendre connaissance de tout document ou élément nécessaire à la réalisation de sa mission ou de son expertise et recueillir selon l'article L 1421-3 du même code, sur place ou sur convocation, tout renseignement, toute justification ou tout document nécessaire aux contrôles. Ils peuvent exiger la communication et obtenir ou prendre copie, par tout moyen et sur tout support, ou procéder à la saisie des documents de toute nature, entre quelques mains qu'ils se trouvent, propres à faciliter l'accomplissement de leur mission et la mise à leur disposition des moyens indispensables pour effectuer leurs vérifications. Lorsque les éléments transmis ne sont pas de nature à permettre le constat d'une mise en œuvre des mesures, la procédure se poursuit.

La présente lettre est susceptible de faire l'objet d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur général de l'ARS BFC et du Président du Département de Saône-et-Loire, d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Dijon dans un délai de 2 mois suivant sa notification. La saisine du tribunal administratif peut se faire via Télé recours citoyen www.telerecours.fr.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Bourgogne –
Franché-Comté



Le Président du Département
de Saône-et-Loire



Copie à :

Monsieur le Directeur
EHPAD Champ Fleury
Chemin des marbres
71 390 BUXY

Tableau des mesures définitives
Injections

Date de mise à jour : 10/07/2025
des mesures : XXXXXXXXXX

Num établissement : Adresse : Code postal : Commune :	EHPAD CHAMP FLEURY CHEMIN DES MARBRES 71390 BURY
--	--

Injections

Nb	15	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		procéder à la sécurisation de l'ensemble des escaliers et des sorties accessibles aux résidents	article L311-3 al 1 du code de l'action sociale et des familles	7j	Installation dispositif technique adapté pour sécuriser les escaliers au regard de la population accueillie	Sécurisation des escaliers par rapport aux résidents (prévention du risque de chute)	Lettre injonction 9/10/24	N		
2		Procéder à la sécurisation de l'ensemble des locaux à usage professionnel de l'EHPAD, des stockages de médicaments et de la chauffeuse.	article L311-3 al 1 du code de l'action sociale et des familles article R4312-39 du code de la santé publique	7j			Lettre injonction 9/10/24/E	O	20/06/2025	
3		Procéder à la mise en œuvre de mesure conservatoire visant à stopper tout comportement maltraitant et inadapté de la part de la salariée à l'égard des résidents identifiés	article L311-3 al 1 et L119-1 du code de l'action sociale et des familles	7j	Comptes rendus de poste contrat de travail médecin coordinateur nombre de personnel qualifié par les formations organisées dans le cadre du plan de lutte contre la maltraitance précision affectation de XXXXXXXXXX au sein de l'établissement	lutte contre la maltraitance	Lettre injonction 9/10/24	N		
4		Disposer d'une équipe pluriprofessionnelle attestée conformément aux dispositions de l'article D. 312-355-D du code de l'action sociale et des familles, qui comprend : - une couverture en personnel aide soignant ou infirmier en continu 24h/7, en nombre suffisant pour une prise en charge adaptée - une équipe constituée du personnel qualifié en nombre suffisant pour dispenser des soins médicaux et para médicaux adaptés aux personnes accueillies.	articles L. 311-3, D. 312-155-D du code de l'action sociale et des familles (Paragraphe I et II)	7j	fiche de poste et contrat de travail médecin coordinateur Liste des médecins intervenant auprès des résidents et accès au logiciel de coordination de soins fiches de poste respectant la réglementation	Mise en place d'une équipe pluridisciplinaire permettant une couverture 24h/24 - la dispensation de soins médicaux et para médicaux adaptés aux personnes accueillies	Lettre injonction 9/10/24	N		
5		Formaliser une prise en charge individualisée et adaptée au public accueilli. -En mettant en place un projet d'accompagnement personnalisé pour tous les résidents, ainsi qu'une procédure de révision périodique -En s'appuyant sur une équipe pluridisciplinaire -En proposant une vie sociale à l'ensemble des résidents, y compris avec les résidents les plus dépendantes et/ou avec des troubles cognitifs -En menant une réflexion éthique, partagée et formaliser du projet d'accompagnement personnalisé	D 344-5-8 du CASF et L.311-3 du code de l'action sociale et des familles. L119-1 du CASF. D 312-155-D du CASF	3 mois	Procédure projet accompagnement personnalisé effective 10 PAP anonymisés programme animation supervisé intégrant l'UVP et les plus dépendants	Mise en place d'une prise en charge individualisée et adaptée au public accueilli Formulation et mise en œuvre de projet d'accompagnement personnalisé	E 3 E 32 E 33 E 40 R 13 R 14 R 15	N		

Tableau des mesures définitives
Injonctions

Date de mise à jour : 10/07/2025
des mesures : XXXXXXXXXX

Non établissement : Adresse : Code postal : Commune :	EHPAD CHAMP FLEURY CHEMIN DES MARBRES 71390 BURY
--	--

Injonctions										
Nb	15	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
6		Mettre en place une politique de lutte contre la maltraitance en : - Procédant à la vérification systématique et périodique des extraits de CIN pour le personnel, à professionnels extérieurs et les bénévoles - Mettant en place une formation périodique de l'ensemble du personnel - Remettant un livret d'accueil pour les nouveaux salariés. - En informant le personnel des droits et obligations en matière de signalétique - En mettant en place une charte de non-punition - En mettant en place des conventions relatives aux intervenants bénévoles - En mettant en place un ressenti et l'organisation d'une réponse efficiente des réclamations des usagers	L 133-6 du CASF. l'article L. 313-24 du CASF. l'instruction N° DGS/PPI/0GOS/PF2/DGCS/2A/2017/ SB du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016- 1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients. L 1112-5 du code de santé publique. L 119-1 CASF	3 mois	Procédure de vérification des extraits de CIN Charte de confiance Document d'information au personnel relatif à ses droits et obligations (par exemple livret d'accueil des salariés, règlement intérieur, ou protocoles des signalements). Conventions avec les associations et/ou bénévoles intervenant au sein de l'établissement -Recueil des réclamations des usagers	Mise en œuvre d'une politique de lutte contre la maltraitance	E 6 E 7 E 18 E 4 E 5 E 10			
7		Transmettre les signalements et l'analyse réalisée ainsi que le retour au personnel des ETG suivants : -Enfant du médicamenteux (FEI 52, 67, 68, 78, 98, 99, 114) -Enfant malade/mauvaise (FEI 213, 87, 254) -Empêchement d'un malentendu par l'absorption d'un produit de toilette (FEI 68) -Défaut non signalé (FEI 91) -Défaut secret médical (FEI 94) -Violence résiduelle (FEI 111)	l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico- sociales et à l'obligation de l'article L. 331-8-1 du CASF l'instruction N° DGS/PPI/0GOS/PF2/DGCS/2A/2017/ SB du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016- 1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins L 1413 du code de santé publique arrêté du 19 décembre 2017 relatif au formulaire de déclaration d'un événement indésirable grave associé à des soins l'article L. 333-8-1 du CASF	1 mois	Les signalements cités Les comptes rendus de retour	0	E 8 E 9 E 10 E 11			
8		Transmettre la délibération relative à l'organisation de subdélégation en l'absence du directeur, validée par le conseil d'administration ainsi qu'au comptable public.	D315-70 du CASF	15 jours	Délibération ad hoc à l'organisation de subdélégation des pouvoirs du directeur validée par le conseil d'administration Copie envoi au comptable public de l'information	0	E 12			

Tableau des mesures définitives
Injonctions

Date de mise à jour : 10/07/2028
des mesures : XXXXXXXXXX

Num établissement :	EHPAD CHAMP FLEURY		
Adresse :	CHEMIN DES MARBRES		
Code postal :	71390	Commune :	BURY

Injonctions										
Nb	15	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
9		Inscrire les professionnels dans un parcours de formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 1 et de niveau 2 tout au long de leur exercice professionnel	Article 6 de l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ; Article R. 4312-46 du code de la santé publique ; Article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles.	3 mois	les inscriptions nominatives à la formation AFGSU 1 ; les inscriptions nominatives à la formation AFGSU 2. ;	0	E 15.	N		
10		Disposer d'une équipe pluriprofessionnelle attendue conformément aux dispositions de l'article D. 313-155-0 du code de l'action sociale et des familles, qui comprend : - une couverture en soins infirmiers en journée y compris le week-end ; - une couverture en personnel administratif en continue 24h/7 ; - un temps de psychologue.	Articles L. 311-3, D. 312-155-0 (Paragraphe II), D 312-155-0 2 ^e , L 312-1-1 al 2 du code de l'action sociale et des familles ; R. 4312-36 du code de la santé publique ; article 5 du décret n°2021-1825 du 24 décembre 2021 modifié portant statut particulier des corps de la filière soignante de la catégorie C de la FPH	3 mois	les diplômes des personnes recrutées ; - les plannings des soins paramédicaux ; - les contrats de travail des professionnels, factures, conventions et tout élément de preuve relatif à l'injonction - la maquette organisationnelle de l'établissement.	0	E10, E 44	N		
11		Disposer d'un temps de médecin coordinateur conforme à la réglementation. Coordination des soins par un médecin.	D. 312-155-0 du code de l'action sociale et des familles	9 mois	Fiche de poste et contrat de travail effectif médecin coordinateur	0	E 39	N		
12		Respecter les droits des usagers ; en mettant en conformité avec la réglementation et en respectant la périodicité de leur renouvellement les documents suivants : - contrat de séjour - règlement de fonctionnement - livret d'accueil En formalisant la procédure d'admission En validant les admissions par un avis médical En fournisant les prestations obligatoires tel que délivrées 2-3-1 du CASF	-E311-3 du CASEF, l'article L 311-3 6 ^e du CASEF, L 311-4 du CASEF. l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles L 311-4 du CASEF l'article L 311-7 et R311-37 du CASEF, l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles détaillés dans l'annexe 2-3-1 du code de l'action sociale et des familles concernant les prestations minimales	6 mois	Procédure d'admission et de renouvellement du consentement copie de 10 attestations anonymisées du recueil du consentement et de la personne de confiance Contrat de séjour Règlement de fonctionnement Livret d'accueil Délibération du CA et CV5 Preuve affichage des documents (règlement de fonctionnement, livret d'accueil)	0	E21 E 22 E 23 E24 E 25 E 26 E 27 E 28 E 29 E 30	N		
13		Disposer d'une annexe au contrat de séjour pour tous les résidents équipés d'un dispositif anti-abandon et les résidents hébergés au sein de l'établissement protégé	article L333-8-1 du code de l'action sociale et des familles.	3 mois	Plaquette éclair des années Modèle type + 1 contrat	0	E 31	N		
14		Mettre en place une gestion des dépôts de valeurs et moyens de paiement des résidents y compris des résidents faisant l'objet d'une mesure de tutelle ; -par la mise en place et la tenue d'une rigie pour le dépôt des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur ; -la nomination d'un régisseur au sein de l'établissement	Articles R1113-1 à R1113-5 du Code de la Santé Publique, ainsi qu'à l'Instruction DGFP du 7 février 2014 R1113-2 du CSP	1 mois	Délégation création de rigie pour la gestion des dépôts, valeurs et moyen de paiement. Tout autre moyen de preuve	0	E 35	N		

Tableau des mesures définitives
Injonctions

Date de mise à jour : 10/07/2025
des mesures : XXXXXXXXXX

Non établissement : Adresse : Code postal : Commune :	EHPAD CHAMP FLEURY CHEMIN DES MARBRES 71390 BURY
--	--

Injonctions

Nb	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	Lavée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
15	Faire réaliser les plans de soins des résidents en équipe pluriprofessionnelle sous la coordination du référent coordinateur, de l'ODEC et d'une infirmière et de tout professionnel (interne, externe) concernant à la prise en charge. Les plans de soins comprennent les horaires de coucher, doivent répondre à des impératifs de santé ou à une adaptation de la prise en charge en fonction des besoins/envies du résident et ne peut être conditionné à un impératif lié à une organisation de la structure.	Article R4311-4 du code de santé publique, article D312-155-0 et D312-158 du code de l'action sociale et des familles	9 mois	Modalité d'accueil du résident précisant l'élaboration de son projet de soin et du plan de soin qui en découle.	0	E41	N		
16	Procéder à une évaluation à l'entrée de l'état nutritionnel du résident ; Procéder à la mise en œuvre d'un bilan dentaire à l'entrée du résident et un suivi régulier le long du séjour ; Procéder à la mise en œuvre d'une surveillance adaptée et continue du poids des résidents en fonction de leur état de santé (à minimum une fois par mois, plus si nécessaire) ; Disposer d'un outil adapté pour la perte des résidents en veillant à respecter la dignité et l'intimité de ceux-ci (chaine perte, pesée sur le lit malade, plateforme) ; Disposer d'outils adaptés pour mesurer la taille des résidents en veillant à respecter la dignité et l'intimité de ceux-ci (faire figurer FIMC dans le dossier de soins) ; Procéder à une observation des quantités ingérées à l'entrée du résident (Fiche alimentaire à l'entrée et au retour d'hospitalisation) ; Mettre en œuvre les prescriptions d'alimentation adaptées ; Disposer d'un groupe de travail sur la nutrition en EHPAD (entre autres à l'intention de l'unité de vie protégée) dans un objectif de déclinaison du manger main pour les résidents en difficultés ou qui le souhaitent) ;	L311-3 du code de l'action sociale et des familles R4312-42 du code de santé publique HAS – FFN Recommandation. Diagnostic de la dénutrition chez la personne âgée 70 ans et plus. Novembre 2021.	3 mois	Projet de soin, prise en charge dentaire, bilan nutritionnel à l'entrée, photo des dispositifs de pesées, procédure de prise en charge de la dénutrition connue des professionnels et mise en œuvre. Courte de poids sur 3 mois.	0	E48	N		

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour
des mesures : 30/07/2025
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD CHAMP FLEURY	Adresse : CHEMIN DES MARRBRES
Code postal : 71390	Commune : BUXY

Prescriptions										
Nb	22	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Respecter la capacité d'accueil selon l'autorisation délivrée à l'établissement soit 80 places d'hébergement permanent dont 20 places pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés et 3 places d'hébergement temporaire.	Arrêté d'autorisation l'arrêté conjoint d'autorisation ARS-Département n°2016-DA-R-353 du 30/12/2016	8 jours	liste des résidents et contrats de séjour signés stipulant le type d'hébergement	respect de l'autorisation de l'établissement	E1	N		
2		Tenir le registre des entrées et sorties selon la réglementation.	art. L331-2 CASF	1 mois	Copie du registre coté et paraphé	mise en conformité avec la réglementation	E2	N		
3		Mettre en place une enquête de satisfaction annuelle conformément à l'engagement contractuel (CPOM 2018-2023)	CPOM	6 mois	Enquête de satisfaction	réalisation des enquêtes de satisfaction selon la périodicité attendue	E5	N		
4		Mettre en place un fonctionnement du CVS respectant la réglementation et l'expression de tous les usagers. Respecter la représentativité, les rôles et fonctionnements des instances représentatives des usagers en : - en présentant systématiquement aux CVS les informations relatives à la maîtrise en intégrant des représentants de l'UAR* - en communiquant et en affichant les comptes rendus des commissions thématiques.	Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance – décembre 2008, Article D 211-15 du CASF, Article L3126-10 II al 3 du CSR, D 211 du CASF	6 mois	Règlement intérieur du CVS Rapport d'activité du CVS Pr conseil d'administration présentation rapport activité Règlement de fonctionnement de la commission menu CR de CVS pour toute l'année 2025	O	E1, R1, R2, R3	N		
5		Formaliser un projet d'établissement dans le respect de la réglementation et des procédures de validation et en faire un outil de management et d'amélioration continue de la qualité de l'établissement	L311-8, D311-38-3, D311-38-4 et D312-180 du CASF recommandations de l'HAS « GUIDE POUR L'AUTODIAGNOSTIC DES PRATIQUES DE MANAGEMENT EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ » de janvier 2005.	6 mois	Projet d'établissement Délibération du conseil d'administration Procès verbal du CVS Prise affichage au sein de l'établissement et diffusion/présentation au personnel Organigramme à jour	O	E13	N		
6		Mettre en place une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences	L 413-1 du code de la fonction publique recommandations de l'HAS « GUIDE POUR L'AUTODIAGNOSTIC DES PRATIQUES DE MANAGEMENT EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ » de janvier 2005	3 mois	Document fixant les lignes directrices relatives à l'emploi et aux compétences au sein de l'établissement Procédure de remplacement du personnel et budget alloué Délibération du conseil d'administration	O	E 14, R9	N		
7		Formaliser des conventions de partenariats avec les structures de coordination gérontique locale	O 313-153 0 5*	9 mois	Conventions signées	O	E17	N		
8		Proscrire des activités commerciales à destination des résidents au sein de la structure	O 312-155 0 5* L119-1 du code de l'action sociale et de familles article L121-9 du code de la consommation	6 jours	Note de direction avec son affichage, information du CVS, du conseil d'administration, note d'information aux familles	O	E19	N		

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour
des mesures : 30/07/2025
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : Adresse : Code postal : Commune :	EHPAD CHAMP FLEURY CHEMIN DES MARRBRES 71390 BUZY
--	--

Prescriptions

Nb	22	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
9		Procéder aux affichages réglementaires au sein de l'établissement : interdiction de fumer et de vapoter dans les parties communes - arrêté de désignation des personnes qualifiées.	Art. R3513-6 du CSP Art. D. 311-58-4 du CASF Art. R311-34 du CASF	15 jours	Tout élément de preuve adapté au public concerné et aux visiteurs.	0	E 20	0		
10		Nommer un référent pour l'activité physique et sportive et en informer le CVS, réaliser la formation du référent activité physique et sportive.	D311-40 du CASF	3 mois	Désignation du référent et compte rendu du CVS.	0	E 24	0		
11		Réaliser les injections d'insulines en respectant l'intimité, la dignité de l'usager et dans des conditions respectant l'hygiène et la sécurité dans l'administration des soins.	L333-3 du code de l'action sociale et des familles R4312-37 CSP	3 mois	Identification des lieux de tâches, note de service en intégrant la réalisation de soins dans des conditions respectant l'hygiène et la sécurité dans l'administration des soins.	0	E 36	0		
12		Mettre à disposition une collation nocturne.	D. 312-159-2 et de l'Annexe 2-3-1 du code de l'action sociale et des familles	3 mois	Fiche de poste prévoyant le ou les tours de collation Désignation du directeur et information du CVS concernant la mise à disposition d'une collation nocturne au regard du délai entre le repas de soir et le petit déjeuner.	0	E 37	0		
13		Prévoir la distribution de traitement si besoin en dehors de tout avis médical ou paramédical préalable.	L.333-26 du Code de l'action sociale et des familles	15 jours	Note de service sécurisation du circuit du médicament, validé par le pharmacien de la structure.	0	E 38	0		
14		Prévoir le broyage des thérapeutiques si besoin, et leur distribution par du personnel ne disposant pas de la qualification requise.	Articles L4361-1 et L4314-4 du code de la santé publique	15 jours	Note de service, fiche de tache et Fiche de poste actualisée intégrant la prescription du broyage des thérapeutiques "si besoin" et de l'organisation de	0	E 45	0		
15		Procéder à la mise à jour des dossiers de liaison d'urgence.	R4312-35, R4127-45 du code de la santé publique, art L311-3 du code de l'action sociale et des familles et Décret n°2013-0139/DC/SMACDAM du 24 juin 2013 du collège de la Haute Autorité de Santé	1 mois	Copie anonyme du 30 dossiers de liaisons d'urgence	0	E 42	0		
16		Réaliser une convention avec un établissement de santé conforme à la réglementation et aux dispositions du Guide méthodologique d'élaboration du plan îleux 2022.	D311-158 et D313-160 du code de l'action sociale et des familles	3 mois	Convention signée	0	E 43	0		
17		Réviser la procédure de prélèvement capillaire et la transmettre. Prévoir la réalisation de prélèvement capillaire par des professionnels non-infirmier ou non Aide-soignant issu de l'arrêté de la formation du 30 juillet 2021.	articles D4391-1 et R4331-7 du code de la santé publique	1 mois	Procédure prélevement capillaire révisée : Note de service et fiche de poste prévoyant la réalisation de prélèvement par ponction veineuse capillaire par du personnel n'ayant pas la qualification ad hoc.	0	E 46	0		

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour
des mesures : 30/07/2025
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : Adresse : Code postal : Commune :	EHPAD CHAMP FLEURY CHEMIN DES MARRBRES 71390 BUXY
--	--

Prescriptions										
Nb	22	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
18		Disposer d'un protocole chute conformément aux recommandations de bonnes pratiques de l'IAS, validé par un médecin, un kinésithérapeute, partagé en équipe pluriprofessionnelle et mis en œuvre. Réaliser l'analyse de chaque fiche de chute en commission des chutes en équipe pluriprofessionnelle afin de mettre en œuvre des mesures correctrices tant sur le risque d'atteinte, que les lieux, le chauffage ou l'éclairage. Disposer d'une analyse paramédicale pour toute chute avec signe de gravité identifié. Réaliser un bilan annuel des chutes et le partager en réunion de coordination gérontologique.	L.311-3 du code de l'action sociale et des familles	3 mois	Protocole « Prevention et prise en charge du risque de chute » actualisé Planification et compte rendu de la commission des chutes Planification et compte rendu de la réunion de coordination gérontologique 10 fiches de chute faisant figure d'évaluation paramédicale en cas de signes de gravité identifiés.	O	E 47	N		
19		Organiser un dispositif d'hydratation des résidents opérationnel et connu de tous.	Article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles	1 mois	Note de service, Procédure hydratation	O	E 49	N		
20		• Disposer d'une procédure ou conduite à tenir actualisée concernant la prise en charge de la douleur. • Former tous les professionnels en contact avec les résidents au dépistage, recueil et prise en charge de douleur avec des outils adaptés. • Réaliser un bilan de la prise en charge de la douleur.	Articles R.4311-8, R.4312-10, R.4311-19, R.4312-41 et R.4312-42 du code de la santé publique et de l'article D332-158 et l'AI 3 de l'article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles	9 mois	Conduite à tenir actualisée concernant la PEIC de la douleur Plan de formation « douleur » en réalité Bilan de la prise en charge de lutte contre la douleur.	O	E 50	N		
21		Disposer d'une liste établie de médicaments par le pharmacien et l'un des médecins attachés à l'établissement, pour répondre à des besoins de soins présents en urgence.	Article R.5126-108 du code de santé publique	3 mois	Liste des médicaments établie par le pharmacien et l'un des médecins attachés à l'établissement, pour répondre à des besoins de soins présents en urgence.	O	E 51	N		
22		Mettre en œuvre un dispositif opérationnel de contrôle et de surveillance de la température des réfrigérateurs contenant des thérapeutiques, prévoyant la conduite à tenir en cas de non-conformité.	R.4312-38 du code de santé publique	1 mois	thermomètres adaptés, recueil de la température et conduite à tenir validé par le Pharmacien en cas de non-conformité.	O	E 53	N		

Tableau des mesures définitives
Recommandations

Date de mise à jour
des mesures : **10/07/2025**
Coordonnateur : **[REDACTED]**

Nom établissement :	EHPAD CHAMP FLEURY		
Adresse :	CHEMIN DES MARBRES		
Code postal :	71390	Commune :	BUZY

Recommandations							
Nb	3	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Mettre en place une continuité de direction avec une procédure permettant au personnel de s'y référer.	Les recommandations de l'HAS « GUIDE POUR L'AUTODIAGNOSTIC DES PRATIQUES DE MANAGEMENT EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ » de janvier 2005.	R 6	N		
2		Mettre en œuvre des fiches de tâches et de postes conformément à l'organisation de la structure.	Les recommandations de l'HAS « GUIDE POUR L'AUTODIAGNOSTIC DES PRATIQUES DE MANAGEMENT EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ » de janvier 2005.	R7, 9	N		
3		Aménager des espaces extérieurs pour le bien être des résidents	Recommandations de la HAS : « Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne »	R 12	N		