



Dijon, le **13 MARS 2024**

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

à

Monsieur le président de la Croix Rouge Française  
98 rue Didot  
75014 PARIS

RAR n°2C 182 939 7407 6

**Objet : notification des mesures définitives suite au contrôle sur pièces réalisé au titre des articles L.313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles - N° FINESS : - EHPAD LA BELLE IDEE - MONTHOLON (89)**

**PJ : tableau des mesures définitives**

A la suite du contrôle sur pièces de l'établissement visé en objet dont vous assurez la gestion, je vous ai adressé le 12 décembre 2023, les mesures correctives envisagées ainsi que le rapport de la mission de contrôle.

Dans le cadre de la procédure contradictoire et en application des articles L.121-1 et L.122-1 du code des relations entre le public et l'administration, je vous ai accordé un délai de 15 jours afin de me faire connaître vos observations sur les mesures et vos commentaires éventuels sur le rapport.

En l'absence de réponse de votre part dans ce délai, je considère la procédure contradictoire comme ayant été réalisée comme cela vous avait été précisé dans la lettre du 30 janvier 2024 relative à l'ouverture de ce contradictoire et vous notifie les mesures définitives relatives aux prescriptions et recommandations que vous trouverez rassemblées dans le tableau joint en annexe.

J'appelle votre attention sur l'importance d'assurer la prise en compte et la mise en œuvre dans votre établissement de ces mesures afin de garantir pleinement au sein de votre structure, les conditions d'organisation et de fonctionnement assurant la santé et la sécurité des résidents et de prévenir la survenue de dysfonctionnements.

.../...



Ces mesures feront l'objet d'un suivi par mes services et plus particulièrement par :



Afin de faciliter la mise en œuvre des mesures au sein de votre établissement, je vous invite à consulter le site internet de l'ARS où une boîte à outils a été élaborée en partenariat avec les structures régionales d'appui pour la semaine de la sécurité des patients 2023. Elle comporte notamment **un kit de signalement et de la déclaration des évènements indésirables associés ou non aux soins**. Cet outil est à votre disposition dans le but de vous aider à déployer ou à conforter cette démarche dans votre structure et à sensibiliser les professionnels au signalement.

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/boite-outils-ssp>

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois :

- d'un recours gracieux à mon attention,
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités,
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>



Le directeur général,



Copie à :

Madame la directrice  
EHPAD La belle idée  
7, rue Pierre Larousse  
89 110 MONTHOLON

Monsieur le président du conseil départemental de l'Yonne  
Direction de l'autonomie  
Pôle des solidarités départementales  
16-18, boulevard de la Marne  
89 089 AUXERRE cedex

**Tableau des mesures définitives**  
**Prescriptions**

Inspectrice		Nom établissement : EHPAD LA BELLE IDÉE	FINESSE	890572508
		Adresse : 7, rue Pierre Larousse		
		Cadre postal : 89 110	Commune : MONTHOLON	

N°	2	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		<b>En matière de gestion opérationnelle des événements indésirables :</b>  - Mettre en place un outil permettant le pilotage de la gestion des EI, IO(A3) : traçabilité des événements indésirables, recueil, traitement, identification des mesures correctives et suivi ;  - Rédiger et partager avec l'ensemble du personnel et des résidents une charte de confiance ;  - Organiser des retours d'expérience, formaliser et communiquer les comptes rendus mentionnant la recherche des causes, les axes d'amélioration, le suivi mis en œuvre ainsi que les modalités de retour à l'ensemble des professionnels, et si nécessaire, les modalités de soutien et d'accompagnement des professionnels ;  - Systématiser auprès du personnel un retour d'information portant sur les événements indésirables signalés par les professionnels de l'établissement ;  - Informer régulièrement le conseil de vie sociale de l'établissement des dysfonctionnements et événements qui affectent l'organisation ou le fonctionnement de la structure, de la nature de ces dysfonctionnements ou événements, ainsi que des dispositions prises ou envisagées pour remédier à cette situation et en éviter la reproduction.	Articles L331-8-1 CASFet L1413-14 CSP, R.331-9 CASF Art. R.331-10 du CASF Instruction n° 2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1608 du 25 novembre 2016 prise en application de l'article L. 331-8-1 du CASF.	6 mois	Modalités de recueil, traitement et suivi des EI, IO(A3) mises en place Charte de confiance rédigée Ordres du jour et comptes rendus des CVS sur l'année 2024 Modalités d'organisation des retex Comptes rendus de retex	E2 E3 E4 E5 E9	N		En l'absence d'observations du gestionnaire dans le cadre de la procédure contradictoire, la prescription est maintenue.
2		<b>En matière de gestion des réclamations :</b>  - Etablir une procédure formalisée de recueil, de traitement et de suivi des réclamations en lien avec les professionnels, en informer les résidents et leurs représentants afin qu'ils puissent faire valoir leur droits en tant que de besoin ;  - Assurer la traçabilité de la gestion des réclamations de la même manière que les événements indésirables et faire un retour aux réclamants ;  - Diffuser un bilan des réclamations auprès des professionnels et du CVS dans une optique d'amélioration des pratiques et du fonctionnement de la structure.	Art L331-3 du CASF	6 mois	Procédure mise en place et modalités de diffusion Livret d'accueil	E1 R10	N		En l'absence d'observations du gestionnaire dans le cadre de la procédure contradictoire, la prescription est maintenue.

**Tableau des mesures définitives  
Recommandations**

Inspectrice

Nom établissement : EHPAD La Belle idée  
 Adresse : 7, rue Pierre Larousse  
 Code postal : 89 110  
 Commune : MONTHOLON

FINESS : B90972508

Nb	2	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport R	Maintenue : O/N Abandonnée	Date	Observations
1		<p><b>En matière de prévention du risque de maltraitance :</b></p> <p>Mettre en place annuellement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des formations interdisciplinaires relatives à la promotion de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance,</li> <li>- des actions de sensibilisation à la déclaration des événements indésirables.</li> </ul> <p>Veiller à ce que l'ensemble des salariés y participent à fréquence régulière et en tant que de besoin, en lien avec leur entretien annuel d'évaluation.</p>	<p>RBPP HAS 2008 - Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance</p> <p>RBPP HAS 2008 Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées</p>	<p>R6</p> <p>R7</p>	O		En l'absence d'observations du gestionnaire dans le cadre de la procédure contradictoire, la recommandation est maintenue.
2		<p><b>En matière de pilotage de la gestion des risques et de la qualité :</b></p> <p>- Clarifier la répartition des rôles et responsabilités entre l'établissement, la direction régionale et le siège ;</p> <p>- Mettre en place au-delà de l'identification des risques professionnels, une identification/cartographie des risques spécifiques aux EHPAD (risques liés au séjour, risques liés aux soins, risques liés aux comportements des résidents) pour prévenir la maltraitance ;</p> <p>- Identifier un ou des référents Qualité et gestion des risques formés et appuyés par la direction de la qualité en matérialisant un temps dédié dans leur fiche de poste ;</p> <p>- Etablir un plan global d'objectifs et d'actions découlant des différents documents institutionnels : projet d'établissement, évaluations, audits internes, inspections-contrôles et en effectuer le suivi ainsi que l'évaluation ;</p> <p>- Communiquer sur la politique de gestion des risques et d'amélioration continue de la qualité auprès des professionnels et des résidents par le biais de leurs représentants au CVS.</p>	<p>RBPP HAS 2008 - Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance</p> <p>RBPP HAS 2012 - Qualité de vie en EHPAD Volet 3 - la vie sociale des résidents en EHPAD</p>	<p>R1</p> <p>R2</p> <p>R3</p> <p>R4</p> <p>R8</p>	O		En l'absence d'observations du gestionnaire dans le cadre de la procédure contradictoire, la recommandation est maintenue.