

Dijon, le 21 OCT. 2022

Agence régionale de santé de Bourgogne- Franche-  
Comté



Conseil Départemental de l'Yonne



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

Le Président du Conseil départemental de l'Yonne

A

Monsieur le directeur de l'EHPAD  
La Résidence du Bois Lancy

6 ruelle de la Pieratte

89190 SAINT MAURICES AUX RICHES HOMMES

AR N° 1 A 198 471 6627 5

Objet : mesures définitives

PJ : tableau des mesures définitives

Nous avons diligenté une inspection conjointe au sein de l'établissement la résidence du Bois Lancy situé à Saint Maurice aux Riches Hommes les 1<sup>er</sup> et 2 juin 2022.

Lors de ce contrôle, les inspecteurs ont constaté des dysfonctionnements et des manquements graves au sein de votre structure, de nature à compromettre immédiatement la prise en charge et la sécurité des résidents. Ces différents points ont fait l'objet d'une lettre de mesures en date du 10 juin 2022 dans le cadre d'une procédure d'urgence.

Par courrier du 09 août 2022, nous vous avons adressé le rapport d'inspection ainsi que la liste des mesures correctives envisagées à mettre en œuvre. 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, nous vous avons accordé un délai de 21 jours pour nous faire connaître vos observations sur le rapport et les mesures.

Nous accusons réception de votre réponse à ce courrier en date du 30 août 2022, ainsi que des pièces qui l'accompagnent et nous vous notifions les mesures définitives aux injonctions, prescriptions et recommandations figurant sur les tableaux joints en annexe, classées par ordre de priorité de mise en œuvre, afin de vous amener à rétablir au sein de votre établissement les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement garantissant la qualité et la sécurité des prises en charge des résidents.

Nous vous rappelons l'importance d'assurer la mise en œuvre dans votre établissement des injonctions et des prescriptions/recommandations et qui feront l'objet d'un suivi par :

-



-



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

- d'un recours gracieux à notre attention ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la santé et de la prévention ;
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérécourse citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>.

**Le directeur général par intérim de l'agence  
régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté,**



**Le Président du Conseil départemental de  
l'Yonne,**



ARS Bourgogne-Franche-Comté  
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél : 0808 807 107 - Site : [www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr](http://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr)

Conseil Départemental de l'Yonne  
16-18 Boulevard de la Marne, 89089 Auxerre cedex  
Tél : 03 86 72 89 89 – Site : [www.yonne.fr](http://www.yonne.fr)

**Tableau des mesures définitives**  
**Injonctions**

Date des mesures : 06/10/2022

Coordonnateur :

Nom établissement : EHPAD du Bois Lancy

Adresse : 6 route de Pieratte

Code postal : 89100 Commune : St Maurice aux riches hommes

Injonctions								
Nb	2	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Faire procéder un examen spécialisé des résidents présentant une pathologie psychiatrique, afin de leur proposer une prise en charge adaptée, et en vue, le cas échéant, de leur réorientation vers un établissement adapté, afin d'assurer le respect des articles L. 311-3 et D. 321-155-0 du CSAF.	articles L. 311-3 et D. 321-155-0 du CSAF	3 mois	E 2	O	06/10/2022	
2		Mettre en place une politique de signalement effective, comportant la déclaration des dysfonctionnements graves et événements aux autorités administratives, leur analyse par la réalisation de retours d'expérience et la mise en place de plan d'action correctrice, conformément aux articles L. 311-3 du CASF, L. 331-8-1, R. 331-8 à 10 du CASF, L. 1413-14, R. 1413-67 et suivants du CSP.  <u>Eléments de preuve à transmettre à la mission :</u> - Protocole et fiches, validés, datés et signés ; - Attestation de remise de ces documents pour chaque professionnel ; - Charte de non punition.	articles L. 311-3 du CASF, L. 331-8-1, R. 331-8 à 10 du CASF, L. 1413-14, R. 1413-67 et suivants du CSP	3 mois	E14 à E17	O	06/10/2022	

**Tableau des mesures envisagées**  
**Prescriptions**

Date des mesures : 06/10/2022  
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD du Bois Lancy  
Adresse : 6 route de Pieratte  
Code postal : 89100 Commune : [REDACTED]

Prescriptions							
Nb	19	Libellé	Fondement juridique	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Rédiger, faire valider, diffuser et afficher le règlement de fonctionnement conformément aux articles L. 311-8 et D. 311-38 du CASF.  <u>Eléments de preuve</u> : - Transmission du document à la mission ; - PV du CVS attestant de la validation du document par cette instance.	articles L.311-8 et D. 311-38 du CASF	E3	O	06/10/2022	
2		Rédiger, faire valider et diffuser le projet d'établissement, conformément aux articles L. 311-8 et D. 311-38 du CASF, en prenant en compte les spécificités de l'établissement.  <u>Eléments de preuve</u> : - Transmission du document à la mission ; - PV du CVS attestant de la validation du document par cette instance ; - CR de réunions pluridisciplinaires ou groupes de travail menés dans le cadre de l'élaboration et la rédaction du projet d'établissement.	articles L.311-8 et D.311-38 du CASF	E4	O	06/10/2022	
3		Arrêter la composition du CVS et en faire assurer le fonctionnement conformément aux articles L. 311-6, D. 311-3 et suivants du CASF et D. 311-11 al. 4 du CASF.  <u>Eléments de preuve</u> : - Transmission à la mission de l'arrêté de composition du CVS ; - Transmission à la mission du planning prévisionnel des CVS de 2022 et 2023.	articles L. 311-6, D. 311-3 et suivants du CASF et D. 311-11 al. 4 du CASF	ES	N		Dans l'attente de la transmission des éléments de preuve, la prescription est maintenue.
4		Elaborer, expliquer et diffuser, pour chaque professionnel, une fiche de tâches ou fiche métier conformément à l'article D. 344-5-12 2° du CASF.  <u>Eléments de preuve</u> : - Transmission à la mission de toutes les fiches de poste/tâches ; - Transmission à la mission d'une attestation de remise de la fiche de poste pour chaque professionnel.	article D. 344-5-12 2° du CASF	E9	O	28/09/2022	
5		Identifier un référent pour l'activité sportive, conformément à l'article L. 311-12 du CASF.	article L. 311-12 du CASF	E10	N		Elément de preuve non transmis à l'exception d'un mail en date du 19/08 actant un échange entre la direction de l'EHPAD et l'association [REDACTED]
6		Elaborer, à partir des souhaits et besoins des professionnels, un plan de formation annuel.  <u>Elément de preuve</u> : - Transmission à la mission des plans de formation 2022 et 2023.	article D. 344-5-10 du CASF	E11	O	06/10/2022	



7	<p>Mise en place d'une politique de prévention de la maltraitance, incluant notamment des formations à la bientraitance et/ou prévention de la maltraitance.</p> <p><u>Éléments de preuve :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tout document justifiant d'actions de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance mise en place dans la structure ;</li> <li>- Liste des professionnels bénéficiaires.</li> </ul>	<p>L. 1110-1 CSP L. 311-3 CASF L. 119-1 CASF</p> <p>ANSEM. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre. 2008 HAS FORAP 2021</p>	E12	N		<p>Le document ayant servi de support à la formation des 24 et 25/08 n'est pas daté; il ne fait pas référence à la démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé de la maltraitance et ne rappelle pas les obligations de déclaration d'actes de maltraitance.</p> <p>Aucune information sur l'organisme formateur et seulement 11 professionnels ont suivi cette formation.</p>
8	<p>Mettre en place un dispositif de soutien aux professionnels conformément à l'article D. 344-5-10 2° du CASF.</p> <p><u>Élément de preuve :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmission, à la mission, de tout document attestant de l'effectivité de la mesure corrective.</li> </ul>	<p>article D. 344-5-10 2° du CASF</p>	E13	N		<p>La mission a été destinataire de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 copies de fiches de postes (illisibles) concernant les attributions du directeur et celles de la psychologue de la structure</li> </ul> <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une note d'information datée du 25/08/2022 destinée aux salariés et rappelant la disponibilité de la psychologue</li> </ul> <p>L'effectivité de la prescription reste à confirmer.</p>
9	<p>Assurer la sécurisation de la salle de soins en limitant son accès au personnel qui le nécessite.</p>	<p>article L.311-3 du CASF</p>	E19	O	06/10/2022	
10	<p>Mettre en place une procédure d'admission et d'accueil formalisée, incluant un avis par le médecin coordonnateur sur les admissions des personnes à accueillir, en veillant notamment à la comptabilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'établissement, conformément à l'article D. 312-158-2 du CASF et prévoyant l'information et le recueil du consentement de la personne avant son entrée, conformément à l'article L.311-4 du CASF.</p>	<p>articles D. 312-158-2 et L. 311-4 du CASF</p>	E20 et E21	N		<p>Le protocole "20220830-35-Protocole accueil prospect et admission résident" ne mentionne pas le recueil du consentement de la personne avant son entrée.</p>
11	<p>Afin d'assurer une prise en charge de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer le recueil systématique des habitudes de vie de chaque résident</li> <li>- Elaborer un projet d'accueil et d'accompagnement formalisé pour chaque personne prise en charge, partagé avec le résident et sa famille ; le mettre en œuvre ; l'évaluer, périodiquement, en équipe pluridisciplinaire (réf : L. 311-3-3, D. 312-155-0-3 CASF).</li> </ul>	<p>article L. 311-3-3 et D. 312-155-0 et L.311-3 du CASF</p>	E22 et E23	N		<p>La planification des PAP, incomplète, a été transmise pour 2022.</p> <p>L'exhaustivité et l'effectivité de la réalisation des PAP restent à confirmer.</p>
12	<p>Assurer la complétude du dossier de soins infirmiers, en y faisant figurer l'ensemble des transmissions ciblées, conformément à l'article R. 4312-35 du CSP.</p>	<p>article R. 4312-35 du CSP</p>	E24	N		<p>L'effectivité de la prescription 12 pour l'ensemble des dossiers de soins reste à confirmer.</p>
13	<p>Formaliser l'organisation de la continuité médicale, en assurant notamment le recrutement d'un médecin coordonnateur, la mise à jour et l'exhaustivité des DLU, la mise à disposition d'une procédure sur la conduite à tenir en situation d'urgence, connue par tous les professionnels, afin d'assurer le respect des articles L. 311-3 et D. 312-155-0 du CASF.</p>	<p>décision n°2015.0159/DC/SMACDAM du 24 juin 2015 du collège de la Haute Autorité de Santé</p> <p>articles L. 311-3, D. 312-158 et D.312-155-0 du CASF</p>	E28 à E30	N		<p>Le contrat de médecin coordonnateur du [REDACTED] a été transmis.</p> <p>Le recrutement du [REDACTED] à l'issue de la période d'essai, est à confirmer.</p>

14	Afin d'assurer le respect de l'article L. 311-3 du CASF : - S'assurer de l'appropriation du protocole de mise en place des contentions physiques par l'ensemble du personnel ; - Mettre en place une réflexion pluridisciplinaire sur les mises sous contention ; - Assurer la réévaluation actualisée et régulière des contentions.	article L. 311-3 du CASF	E32	N		Des protocoles " Conduite à tenir pour une contention physique" et "Alternatives à la contention", mis à jour en août 2022, et une feuille d'émargement datée du 24/08/22 (8 personnes) ont été transmis. Cependant, ces documents ne garantissent pas la mise en oeuvre de la prescription 14, l'effectivité reste à confirmer.
15	Systématiser la distribution d'une collation la nuit pour tous les résidents qui le désirent, en référence à l'annexe 2-3-1 de l'article D. 312-159-2 du CASF.	article D. 312-159-2 du CASF	E33	O	06/10/2022	
16	Assurer la surveillance de l'état nutritionnel, conformément aux recommandations de bonnes pratiques (HAS, FFN, Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus. Novembre 2021), afin d'assurer le respect de l'article L.311-3 du CASF.	article L. 311-3 du CASF	E34	N		Des protocoles "Dénutrition et prise en charge de la dénutrition" et "Surveillance du poids", mis à jour le 19/08/22, et le suivi pondéral des résidents en août 2022 ont été transmis. Cependant, ces documents ne garantissent pas la mise en oeuvre de la prescription 16 à long terme, l'effectivité reste à confirmer.
17	Garantir le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du CSP relatives au secret médical, en fermant systématiquement à clé l'armoire où sont conservés les dossiers médicaux au format papier.	article L. 1110-4 du CSP	E35	O	06/10/2022	
18	Assurer une prise en charge de la douleur, en procédant notamment à un recueil formalisé en continu de la douleur, en désignant un référent douleur, en assurant la formation du personnel à la prise en charge adaptée de la douleur du sujet âgé, afin d'assurer le respect des articles L. 1110-5, L. 1112-4, R. 4312-19 du CSP et L. 311-3 du CASF.	articles L. 1110-5, L. 1112-4, R. 4312-19 du CSP et L. 311-3 du CASF	E36	N		Un protocole "douleur", mis à jour en août 2022, et une feuille d'émargement datée du 25/08/22 (7 personnes) ont été transmis. Cependant, ces documents ne garantissent pas la mise en oeuvre de la prescription 18 (réfèrent douleur, formation du personnel), l'effectivité reste à confirmer.
19	Organiser la prévention, la prise en charge, l'analyse pluri professionnelle des chutes, et produire un bilan annuel des chutes, afin d'assurer la sécurité et la qualité des soins, conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	article L. 311-3 du CASF	E37	N		Un protocole "CAT en cas de chute sans perte de connaissance" daté du 18/08/2022, une feuille d'émargement datée du 24/08/22 (8 personnes), un planning d'analyse pluriprofessionnelle des chutes 2022- 2023 ont été transmis. Cependant, ces documents ne garantissent pas la mise en oeuvre de la prescription 19, l'effectivité reste à confirmer.

**Tableau des mesures envisagées  
Recommandations**

Date des mesures : 06/10/2022

Coordonnateur :

Nom établissement : EHPAD du Bois Lancy

Adresse : 6 route de Pieratte

Code postal : 89100

Commune :

**Recommandations**

Nb	7	Libellé	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonné	Date de la levée	Observations
1		Assurer l'information de tous les professionnels, oralement (lors de transmissions par exemple) et par voie d'affichages des consignes d'astreintes.	R1	O	06/10/2022	
2		Bien que relevant du droit du travail et des accords collectifs, la mission recommande de mettre en œuvre, annuellement, des entretiens avec chaque professionnel de la structure.	R2	O	06/10/2022	
3		Amélioration de la gestion des protections, en identifiant un référent soignant chargé des protections, en assurant l'analyse et le réajustement des protections en équipe pluri disciplinaire, en assurant un stock suffisant de protections.	R3	N		La fiche "d'évaluation des protections" ne constitue pas un élément de réponse satisfaisant (pas de référent identifié ni d'analyses prévues de façon pluridisciplinaire). La recommandation est maintenue.
4		Amélioration de la prise en charge des plaies et escarres, en identifiant notamment un référent plaies et escarres, en assurant la formation du personnel et l'évaluation systématique des facteurs de risque d'escarres.	R4	N		Les éléments transmis permettent d'attester de la rédaction d'un protocole et d'une formation flash organisée les 24 et 25/08/2022. Cependant, le référent "plaies et escarres" n'est pas identifié.
5		Réévaluation régulière en équipe pluri professionnelle des plans de soins des résidents.	R5	N		Le document n° 36 (situé dans la pochette intitulée "reco 7") transmis à la mission est une check-list admission médicale et paramédicale qui pointe les différentes évaluations prévues mais qui ne va pas au-delà des 3 mois suivant l'accueil d'un nouveau résident. De plus, cette liste ne permet pas d'identifier, qui, de l'équipe soignante effectue les contrôles. L'effectivité de la réévaluation des plans de soins reste à confirmer.
6		Inscription, pas les IDE du centre médico psychiatrique, de leurs observations et transmissions dans les dossiers informatisés Titan des résidents qu'ils prennent en charge.	R6	N		Réponse non transmise.
7		Réalisation d'un bilan bucco-dentaire à l'entrée des résidents.	R7	N		