

[REDACTED] Dijon, le 17 JUIN 2025

Le directeur général de l'agence régionale de santé
à

Monsieur le président du Conseil d'Administration
Résidence Gandrille en Bel Air
18 route Ouanne
89520 ST SAUVEUR-EN-PUISAYE

RAR N° 2C 182 993 4634 1

Objet : notification des mesures définitives suite au contrôle sur pièces réalisé au titre des articles L313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles – N° FINESS : 890002421 - EHPAD RESIDENCE GANDRILLE - ST SAUVEUR EN PUISAYE

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, par lettre du 21 mars 2025, les mesures correctives envisagées ainsi que le rapport de la mission de contrôle afin de vous aider à restaurer au sein de votre établissement les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement garantissant la qualité et la sécurité des personnes en charge de vos résident(e)s.

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, un délai de 15 jours vous a été accordé afin de pouvoir apporter des éléments de réponse aux 4 prescriptions et 3 recommandations envisagées et vos commentaires éventuels sur le rapport.

J'accuse réception de votre réponse du 14 avril 2025, ainsi que des pièces jointes à cette dernière. A la suite de l'analyse de ces éléments de réponse que vous avez portés à ma connaissance et conformément à ce que je vous annonçais dans ma lettre du 21 mars 2025, je vous notifie les mesures définitives relatives aux prescriptions et recommandations. Elles sont rassemblées dans le tableau joint en annexe et classées par ordre de priorité.

J'appelle votre attention sur l'importance d'assurer la mise en œuvre et la prise en compte dans votre établissement de ces mesures.

Ces dernières feront l'objet d'un suivi par la direction territoriale de l'Yonne : [REDACTED]

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, des solidarités et des familles,
- D'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télerecours citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>

Le directeur général,



Copies à :

Madame la directrice
EHPAD Résidence Gandrille
18 route Ouanne
89520 ST SAUVEUR-EN-PUISAYE

Monsieur le président
Conseil départemental de l'Yonne
16-18 boulevard de la Marne
89000 AUXERRE

Tableau des mesures envisagées
Prescriptions

Date des mesures : 20/03/2025
Affaire suivie par : Audrey PRIEUR
Lucile VAUTRIN

Nom établissement : EHPAD RESIDENCE GANDRILLE
Adresse : 18 RTE OUANNE
Code postal : 89520
Commune : ST SAUVEUR EN PUISAYE

Prescriptions							
Nb	4	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Référence rapport E/R	Réponse de la structure contrôlée
1		Disposer d'un temps complémentaire de médecin coordonnateur disposant de la qualification requise ou s'engageant à l'acquérir afin d'atteindre l'ETP réglementaire requis au regard de la capacité de l'EHPAD (0,6 EPT) Et proposer, dans l'intervalle, une disposition transitoire/alternative permettant de venir en soutien des équipes soignantes.	Article D312-156 du CASF Article D312-157 du CASF Article D312-159-1 3° CASF	6 mois	Actions mises en œuvre Publication d'offres d'emploi Contrat de travail ou avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur	E3	L'établissement publie en continu sur les sites dédiés une offre d'emploi pour recruter un médecin coordonnateur pour compléter le temps de médecin coordonnateur actuel (en pj, la copie des publications du poste). En cas d'urgence, l'établissement dispose d'un protocole indiquant qu'un médecin est joignable à tout moment de l'année, du jour et de la nuit (en pj, la copie du protocole d'urgence).
2		Renforcer l'organisation des soins afin de garantir des prestations individualisées et réalisées au sein de l'établissement par des équipes pluridisciplinaires qualifiées : - en limitant la rotation du personnel soignant, en particulier le recours aux CDD ; - en disposant d'un personnel qualifié, ayant une connaissance de la structure et des résidents ; - en proposant aux personnels FFAS en poste de s'inscrire dans une formation diplômante ou dans un parcours VAE.	Article L311-3 du CASF Article L312-1 II al 4 du CASF Article D312-155-0 II du CASF Article L4311-2 à 4 du CSP	6 mois	Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers activés, les délais et les réalisations pour recruter stabiliser et fidéliser l'équipe soignante Tableau de suivi nominatif des personnels FF AS en cours de VAE ou formation diplômante (date et n° de recevabilité de la demande, stade de la VAE, nom du tuteur)	E2 R3 R5	Soucieux de limiter les dépenses publiques, et pour favoriser la continuité dans la prise en soin des résidents en cas d'absence des agents, l'établissement s'attache à limiter la rotation du personnel soignant en favorisant le recours aux professionnels qui connaissent la structure. -D'une part, en faisant appel en priorité aux agents salariés de la structure. -D'autre part, en faisant appel à un pool de vacataires fixe. Cette pratique peut se traduire par un recours régulier aux CDD. -Enfin en limitant de fait le recours à l'intérim, lorsque l'établissement est contraint d'y faire appel, la consigne est donnée de contacter les professionnels qui sont déjà venus effectuer des missions dans la structure et qui ont donné satisfaction.
3		Poursuivre la réflexion autour de la gestion des risques notamment des signalements des EIG et EIGAS : - avec des supports pédagogiques clairs listant par catégories ((EIG), EI(G)S) les événements à déclarer - avec la formation et l'autonomisation des professionnels dans la déclaration afin d'éviter tout risque de sous-déclaration par les responsables aujourd'hui en charge de cette dernière et de renforcer la culture de la sécurité de l'ensemble des professionnels afin de partager l'identification des EIG et EIGAS par les équipes -Intégrer dans un document un volet prévoyant les obligations des salariés en matière de signalement de mauvais traitements ou de privations et leur protection quand ils témoignent de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relatent de tels agissements.	Article R331-8 du CASF Article 434-3 du CPP Article L313-24 du CASF	6 mois	Documents pédagogiques et formations mises en place Document mentionnant les dispositions réglementaires relatives aux obligations des salariés en matière de signalement et à leur protection	E1 E1 bis	Absence de réponse de la part du gestionnaire.
4		Demandez à l'ensemble des personnels infirmiers en poste y compris CDD de s'inscrire à l'ordre infirmier et s'assurer de l'effectivité de cette inscription.	Article L4311-15 du CSP	1 mois	Liste des infirmiers en poste au 01/04/2025 précisant le contrat signé (CDI-CDD) N° d'inscription et preuve de leur inscription à l'ordre infirmier	E4	Absence de réponse de la part du gestionnaire.

Tableau des mesures envisagées
Recommendations

Date des mesures : 20/03/2025
Affaire suivie par : Audrey PRIEUR
Lucile VAUTRIN

Nom établissement :	EHPAD RESIDENCE GANDRILLE		
Adresse :	18 RTE OUANNE		
Code postal :	89520	Commune :	ST SAUVEUR EN PUISAYE

Nb	3	Libellé	Recommendations		
			Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Réponse de la structure contrôlée
1		Organiser de manière efficiente la circulation optimale des décisions et informations signifiantes prises par la direction, auprès des personnels.	RBPP bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R1	A l'issue de chaque CODIR, le compte-rendu est adressé à l'ensemble des chefs de service, et ce, afin qu'ils répercutent les informations auprès des membres de leurs équipes. Une simple diffusion du compte-rendu sans explications ne paraît pas pertinente en termes managérial, l'équipe de direction a fait le choix d'une diffusion du compte-rendu aux responsables de service pour accompagner et expliquer les décisions prises aux équipes (en pj, l'envoie des mails aux membres du CODIR).
2		Assurer la sensibilisation régulière à la bientraitance et/ou la prévention de la maltraitance de l'ensemble des salariés en inscrivant annuellement, dans le plan de développement des compétences, une formation relative ce thème, ceci afin de développer une réflexion collective sur les pratiques professionnelles, la connaissance des conduites à tenir et une culture partagée autour de définitions communes en veillant à la formation régulière des professionnels.	RBPP : mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées, HAS, 2008 RBPP : missions du responsable d'établissement et au rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, partie II, HAS, 2008	R2	L'établissement a fait de l'accompagnement individualisé, de la promotion de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance, un des trois axes stratégiques de son projet d'établissement (en pj, la présentation de l'état d'avancement du projet d'Etablissement en CSE du 14/04/2025). En 2024, un questionnaire d'autoévaluation de la FORAP (Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et Organisations en Santé) a été administré à l'ensemble des personnels soignants. Les résultats seront présentés dans le cadre du prochain CSE le 14 avril et une réflexion va être menée sur le sujet. Les propositions d'action feront l'objet de « fiches action » à mettre en œuvre dans le cadre du déploiement du projet d'établissement (en pj, la présentation de la consultation en CSE du 14/04/2025) Ces résultats seront par ailleurs mis en parallèle avec les résultats de l'enquête menée du 4 au 8 mars 2024 auprès des résidents concernant leur perception du respect de leurs droits et de leurs libertés (en pj, la présentation des résultats de l'enquête le 29/03/2024). La réflexion collective sur les pratiques professionnelles et la sensibilisation à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance prennent également place lors de la restitution auprès de l'ensemble du personnel des comptes rendus du Comité Ethique du GEPY (Groupement des Ehpads Publics de l'Yonne). Ces restitutions sont l'occasion de partager les réflexions que suscitent les situations complexes, qui comportent le risque de générer de la maltraitance institutionnelle, tant envers les résidents qu'envers les agents. Un des objectifs visés est de démontrer que dans la résolution des cas complexes, l'approche individualisée et la réflexion partagée sont nécessaires pour définir des pistes d'action qui s'inscrivent dans le cadre de pratiques bienveillantes. (en pj, la note de service annonçant la restitution et le compte-rendu du comité éthique du 14/04/2024). La culture partagée des bonnes pratiques autour de définitions communes se poursuit à travers les formations qui suivent les agents, non seulement autour de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance, mais également à travers l'apprentissage de techniques telles que « l'EFT » (Emotional Freedom Techniques) ou encore les « massages et toucher intuitif », mais également à travers la formation « Humanitude ». (en pj, la copie tableau des formations 2024 qui figure dans le rapport d'activité de cette même année) L'ensemble des actions menées en faveur d'un accompagnement personnalisé, de la promotion de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance, sont ainsi apparues comme un point fort qui ressort de l'évaluation externe de l'établissement qui s'est déroulée en juillet 2024 (en pj, un extrait de l'évaluation externe)
3		Renforcer, auprès des professionnels intervenant dans le soin, la diffusion et l'application des bonnes pratiques professionnelles en gériatrie, leur harmonisation et consolider l'organisation des soins dispensés en instaurant des réunions de coordination et régulation des équipes soignantes pilotées par le MEDEC et/ou l'IDEC.	RBPP Bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre – HAS - 2008 partie 2 p.25 RBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, Décembre 2008	R4	Absence de réponse de la part du gestionnaire.

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour : 24/04/2025
Date de mesure : 24/04/2025
Affectation par : [REDACTED]

Nom/Etablissement	EH PAD RESIDENCE GANDVILLE
Adresse	16 RTE GUANNE
Civile postale	65520
Commune	ET SAINTEUR EN PUYSAUT

Prescriptions								
N°	S	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Référence rapport EHP	Levelé O/N/ Abandonnée	Observations
1		Disposer d'un temps complémentaire de médecin coordinateur disposant de la qualification requise ou s'engageant à l'acquérir afin d'assurer l'EHP réglementaire requis au regard de la capacité de l'EH PAD [REDACTED]	Article D312-156 du CGEP Article D312-157 du CGEP Article D312-158-1 5° CGEP	6 mois	Actions mises en œuvre Publication d'offres d'emploi Contrat de travail issu éventuellement au contrat de travail du médecin coordinateur	R3 R3	N	La mission est conscient des difficultés rencontrées par l'établissement pour être en conformité avec ladite réglementation. Néanmoins, la prescription n°1 est maintenue en notifiée.
2		Renforcer l'organisation des soins afin de garantir des prestations individualisées et réalisées au sein de l'établissement par des équipes pluridisciplinaires qualifiées : - en limitant la rotation du personnel signant, en particulier le recours aux CDD ; - en disposant d'un personnel qualifié, ayant une connaissance de la structure et des résidents ; - en proposant aux personnels FFAS en poste de s'inscrire dans une formation diplômante ou alors en parcours VAE.	Article L311-3 du CGEP Article L312-1 II 4° 4 du CGEP Article D312-158-1 5° du CGEP Article L431-2 à 4 du CGF	6 mois	Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers activés, les délais et les réalisations pour recruter stabiliser et familiariser l'équipe signante Tableau de suivi nominatif des personnels FFAS en cours de VAE ou formation diplômante (liste en n° de recevabilité de la demande, stade de la VAE, nom du tutorat)	R3 R3 R3	Abandonnée	La mission prend note des précisions apportées par le gestionnaire et constate que la structure propose des formations qualifiantes aux personnels FFAS et qu'un suivi régulier est assuré. La prescription n°2 est abandonnée.
3		Poursuivre la réflexion autour de la gestion des risques notamment des signalements des EIO et EIGAS : - avec des supports pédagogiques clairs listant par catégories (EIO/ES, EIGAS) les événements à déclarer - avec la formation et l'autonomisation des professionnels dans la déclaration afin d'éviter tout risque de sous-déclaration par les responsables aujourd'hui en charge de cette dernière et de renforcer la culture de la sécurité de l'ensemble des professionnels afin de partager l'identification des EIO et EIGAS par les équipes. - intégrer dans un document un état prévoyant les obligations des salariés en matière de signalement de mauvais traitements ou de privations et leur protection quand ils témoignent de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relâchent de tels agissements.	Article R331-8 du CGEP Article 434-3 du CGF Article L312-24 du CGEP	6 mois	Documents pédagogiques et formations mises en place Document mentionnant les dispositions réglementaires relatives aux obligations des salariés en matière de signalement et à leur protection	R3 Et bis	N	En l'absence d'élément de réponse de la part du gestionnaire, la prescription n°3 est maintenue et notifiée.
4		Demander à l'ensemble des personnels infirmiers en poste y compris CDD de s'inscrire à l'ordre infirmier et d'assurer l'effectivité de cette inscription.	Article L431-15 du CGF	1 mois	Liste des infirmiers en poste au 01/04/2025 précisant le contrat signé (CDI/CDD), N° d'inscription et preuve de leur inscription à l'ordre infirmier	R4	N	En l'absence d'élément de réponse de la part du gestionnaire, la prescription n°4 est maintenue et notifiée.

Tableau des mesures définitives
Recommandations

Date de mise à jour : 21/05/2025
des mesures : XXXXXXXXXX
Affaire suivie par :

Nom établissement : EHPAD RESIDENCE GANDRILLE
Adresse : 18 RTE QUANNE
Code postal : 89520
Commune : ST SAUVEUR EN PUISAYE

Nb	1	Libellé	Recommandations			Observations
			Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	
1		Organiser de manière efficiente la circulation optimale des décisions et informations significantes prises par la direction, auprès des personnels.	RBPP bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R1	Abandonnée	La mission prend note des précisions apportées par le gestionnaire. La recommandation n°1 est abandonnée.
2		Assurer la sensibilisation régulière à la bientraitance et/ou la prévention de la maltraitance de l'ensemble des salariés en inscrivant annuellement, dans le plan de développement des compétences, une formation relative ce thème, ceci afin de développer une réflexion collective sur les pratiques professionnelles, la connaissance des conduites à tenir et une culture partagée autour de définitions communes en veillant à la formation régulière des professionnels.	RBPP : mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées, HAS, 2008 RBPP : missions du responsable d'établissement et au rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, partie II, HAS, 2008	R2	Abandonnée	La mission prend note des précisions apportées par le gestionnaire. La recommandation n°2 est abandonnée.
3		Renforcer, auprès des professionnels intervenant dans le spin, la diffusion et l'application des bonnes pratiques professionnelles en gériatrie, leur harmonisation et consolider l'organisation des soins dispensés en instaurant des réunions de coordination et régulation des équipes soignantes pilotées par le MEDEC et/ou l'IDEC.	RBPP Bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre – HAS -2008 partie 2 p.25 RBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, Décembre 2008	R4	N	En l'absence d'élément de réponse de la part du gestionnaire, la recommandation n°3 est maintenue.