

Direction Inspection Contrôle Audit
Affaire suivie par :

Dijon, le 23 JAN. 2025

Le directeur général de l'agence régionale de santé
à

Madame la Directrice de l'EHPAD LE CLOS
R PASTEUR
58330 ST SAULGE

RAR N° 2C 182 939 7376 5

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 580782100 - EHPAD LE CLOS - ST SAULGE

PJ : - tableau des mesures définitives
- tableau de suivi RH

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 04 décembre 2024, 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 prises 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 3 prescriptions et 7 recommandations envisagées et vos commentaires éventuels sur le rapport.

J'accuse réception de votre réponse en date du 30 décembre 2024, 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 04 décembre 2024, je vous notify 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 la Nièvre : a [redacted]

Par ailleurs et afin de renforcer les conditions d'un accompagnement de proximité entre mes services et la direction de votre établissement, je vous remercie de bien vouloir compléter le fichier « tableau suivi RH » en pièce jointe. Ce dernier permettra d'assurer un suivi spécifique sur la thématique des ressources humaines de votre établissement et d'apprécier la stabilité de ses équipes soignantes.
Il sera à adresser (en format Excel), à 6 mois à compter de la réception du présent courrier, à la direction territoriale de la Nièvre : [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,

[REDACTED]
Jean-Jacques COIPLLET

Copie à :

**Monsieur le Président
Conseil départemental de la Nièvre
Hôtel du Département,
58039 NEVERS CEDEX**

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures : Affaire suivie par :	19/01/2025 [REDACTED]
Nom établissement : Autre : Code postal :	EHAD LE CLOS R PASTEUR 55330
Commune :	ST SAUVE

Prescriptions						
Nb	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Référence rapport EII	Level OIN/ Attestante
1	Mettre en œuvre une démarche active de recrutement d'un temps médicin coordinateur qualité en conformité avec la capacité de l'établissement et disposer de la qualification requise 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 ^e CASF	6 mois	Actions mises en œuvre. Publication d'offres d'emploi Contrat de travail Et Engagement du médecin coordinateur de santé au sein de son obligation de formation le cas échéant.	E2 E3	ii
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 évaluant le risque organisationnel, le besoin en ressources humaines qualifiées en matière d'AS (ETP cible) pour accompagner les résidents ; - en assurant un suivi de la maquette organisationnelle pour optimiser les ressources soignantes en lien avec l'ETP cible ; - 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 favorisant de la détention effective des diplômes par les personnels pour tout recrutement, y compris en CDD.	Article L311-3 du CASF Article L312-1 II al 4 du CASF Article D312-155-0 II du CASF Article L411-2 à 4 du CSP	6 mois	Maquette organisationnelle révisée Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers actuels, les délais et les réalisations pour recruter les ETP manquants et stabiliser le personnel (AS). Tableau nominatif des agents stagiaires en poste au 01/11/2024 (IDIAS/AS/IAS/JASQ...) en indiquant s'ils sont qualifiés pour l'exercice de leurs fonctions + si oui, copie des diplômes	E1 E3 E6	ii
3	Demandez à l'ensemble des personnels infirmiers en poste de s'inscrire ou de renouveler leur inscription à l'ordre d'infirmier et s'assurer de l'effectivité de cette inscription.	Article L411-12 du CSP	1 mois	Liste des infirmiers en poste au 01/11/2024 N° d'inscription et preuve de leur inscription à l'ordre d'infirmier	E4	ii

La mission note qu'aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envoyées dans le cadre de la procédure contradictoire.
Et que seules quelques pièces justificatives ont été déposées.
En conséquence, la prescription N°1 est maintenue.

La mission note qu'aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envoyées dans le cadre de la procédure contradictoire.
Et que seules quelques pièces justificatives ont été déposées.
En conséquence, la prescription N°2 est maintenue.

La mission note qu'aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envoyées dans le cadre de la procédure contradictoire.
Et que seules quelques pièces justificatives ont été déposées.
En conséquence, la prescription N°3 est maintenue.

Tableau des mesures définitives
Recommendations

Nom d'établissement : Adresse : Code postal : Commune :		Recommandations			
Nb	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée
1	Assurer la continuité effective de la fonction de direction en formalisant un protocole de continuité de direction, en cas d'absence de la direction.	BBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, 2008	R3	N	Aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envisagées, et seules quelques pièces justificatives ont été déposées. En conséquence, la recommandation N°1 est maintenue.
2	Confirmer la finalisation de la formation à l'encadrement et au management de l'IDE en charge des missions de coordination de l'équipe soignante.	BBPP : qualité de vie en EnPAd - volet 4 : l'accompagnement personnalisé de la santé du résident, HAS, 2012	RS	Abandonnée	Malgré la réponse partielle de l'établissement, la mission note qu'une attestation de formation intitulée "infirmier coordonnateur" a été transmise. En conséquence, la recommandation N°2 est abandonnée.
3	Elaborer une fiche de poste de la fonction de direction de l'établissement afin de fixer clairement les missions et responsabilités de chacun en prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANISyM/HAS.	BBPP : biennance : définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008, partie 2 p.25 BBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, 2008	K1	N	Aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envisagées, et seules quelques pièces justificatives ont été déposées. En conséquence, la recommandation N°3 est maintenue.
4	Organiser de manière efficace la circulation optimale des décisions et informations significantes prises par la direction, auprès des personnels.	BBPP biennance : définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R2	N	Aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envisagées, et seules quelques pièces justificatives ont été déposées. En conséquence, la recommandation N°4 est maintenue.
5	Disposer d'un organigramme régulièrement mis à jour de l'ensemble des collaborateurs en poste, en identifiant les hiérarchiques et fonctionnelles entre les différentes composantes de la structure ainsi que les postes vacants, afin de donner une lisibilité de l'organisation aux personnels permanents ou occasionnels et aux familles.	BBPP biennance : définitions et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R4	N	Aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envisagées, et seules quelques pièces justificatives ont été déposées. En conséquence, la recommandation N°5 est maintenue.
6	Assurer la sensibilisation régulière à la biennance 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.	BBPP : mission en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées, HAS, 2008 BBPP : missions du responsable d'établissement et au rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, partie II, HAS, 2008	RS	N	Aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envisagées, et seules quelques pièces justificatives ont été déposées. En conséquence, la recommandation N°6 est maintenue.

Tableau des mesures définitives
Recommendations

Date de mise à jour : des mesures : Affaire suivie par :	10/01/2015 EHPAD LE CLOS R PASTEUR 58350	Nom établissement : Adresse : Code postal : Commune : ST SAUVE
Recommendations		
Nb	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques
6	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.	RBP Biennale - définitions et repères pour la mise en œuvre - HAS -2008 partie 2 p.25 RBP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, Décembre 2008
7	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.	RBP Biennale - définitions et repères pour la mise en œuvre - HAS -2008 partie 2 p.25 RBP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, Décembre 2008
Observations		Aucune réponse n'a été renseignée dans le tableau des mesures envisagées, et seules quelques pilotes justificatives ont été déposées. En conséquence, la recommandation N°7 est maintenue.
Recommandations		
		Référence rapport E/R
		Levée O/N/ Abandonnée
		Date de la levée