

Direction Inspection Contrôle Audit

Affaire suivie par : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Dijon, le 17 JUIN 2025

Le directeur général de l'Agence régionale de santé  
à

Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Louis  
Pasteur  
Avenue Léon Jouhaux  
39108 DOLE CEDEX

RAR N° 2C 182 993 4638 9

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 : 39 000 633 6 - EHPAD CH DE DOLE

**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 28 avril 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 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 4 prescriptions et 4 recommandations envisagées et vos commentaires éventuels sur le rapport.

J'accuse réception de votre réponse du 21 mai 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 28 avril 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 mes services et plus particulièrement par [REDACTED] chargé de mission médico-social secteur « personnes âgées », à la direction territoriale du jura : [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 adjointe référente du pôle gériatrie  
EHPAD rattaché au Centre Hospitalier DE DOLE  
AV C LAURENT THOUVEREY  
39100 DOLE**

**Monsieur le Président  
Conseil Départemental du Jura  
17 rue Rouget de Lisle  
39000 LONS LE SAUNIER**

Tableau des mesures définitives  
Prescriptions

Date de mise à jour : 22/05/2025  
des mesures : [REDACTED]  
Affaire suivie par : [REDACTED]

Nom établissement :	EHPAD CH DOLE
Adresse :	AV C LAURENT THOUVEREY
Code postal :	39100

Commune : DOLE

N°	I.	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Référence rapport E/R	Prescriptions		Observations
							Levée O/N	Abandonnée	
1.		Disposer d'un temps complémentaire de médecin coordonnateur afin d'atteindre l'ETP réglementaire requis au regard de la capacité de l'EHPAD (0,4 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 2 <sup>e</sup> CASE	6 mois	Contrat de travail du médecin coordonnateur (ou avenant) Autres modalités proposées	E2			Le gestionnaire indique que l'EHPAD étant rattaché à un centre hospitalier, dispose d'un médecin coordonnateur qui est toujours présent sur l'établissement et qui peut être sollicité par les équipes soignantes à tout moment. En cas d'absence, un autre médecin est disponible pour répondre aux demandes des soignants.  La mission est consciente des difficultés rencontrées par le gestionnaire pour être en conformité avec ladite réglementation. La prescription n°1 est maintenue et notifiée.
2.		Renforcer l'organisation des soins et l'accompagnement personnalisé des résidents, afin de garantir des prestations individualisées et réalisées au sein de l'EHPAD par des équipes pluridisciplinaires qualifiées et stabilisées: - en assurant un suivi de la maquette organisationnelle pour optimiser les ressources soignantes en lien avec l'ETP cible d'aides-soignants; - en développant des actions favorisant la fidélisation du personnel de l'EHPAD, afin de réduire le turn-over des professionnels EHPAD, dont l'ancienneté moyenne est de l'ordre de 1 an, et dont les sorties sont importantes ( motifs non précisés pour nombre d'entre elles); - en disposant d'un personnel qualifié et stabilisé à l'EHPAD sur un temps plus long afin qu'il puisse acquérir une bonne connaissance des résidents, nécessaire pour un accompagnement de qualité.	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 CSF	6 mois	Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers activés, les délais et les réalisations pour recruter et surtout stabiliser et fidéliser l'équipe soignante	E4		Abandonnée	La mission prend note des précisions apportées par le gestionnaire et accuse réception des documents transmis : - suivi des effectifs - lignes directrices de gestion - plan d'action mis en œuvre pour stabiliser et fidéliser l'équipe soignante.  La prescription n°2 est abandonnée.
3.		Demander à l'ensemble des personnels infirmiers en poste de s'inscrire à l'ordre infirmier et s'assurer de l'effectivité de cette inscription	Article L4311-15 du CSF	1 mois	Liste des infirmiers en poste au 01/05/2025 N° d'inscription et preuve de leur inscription à l'ordre infirmier	E3			Un courrier a été adressé à l'ensemble des IDE en poste afin d'obtenir un justificatif d'inscription à l'ordre infirmier (courrier mis en pj).  La prescription n°3 est maintenue et notifiée, dans l'attente de la transmission du listing des numéros ordinaux ou RPPS.
4.		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 434-3 du CPP Article L313-24 du CASF	6 mois	Document mentionnant les dispositions réglementaires relatives aux obligations des salariés en matière de signalement et à leur protection (document daté, signé et validé par les instances).	E1			Le gestionnaire précise que la procédure de signalement est en cours de révision et les obligations des agents en matière de signalement et leur protection seront ajoutés. Également, le règlement intérieur est en cours de révision et fera mention des obligations de signalement en matière de maltraitance et de la protection des agents.  Dans l'attente de la transmission des documents révisés, signés et validés par les instances, la prescription n°4 est maintenue et notifiée.

Tableau des mesures définitives  
Recommandations

Date de mise à jour : 22/05/2025  
des mesures :  
Affaire suivie par : [REDACTED]

Nom établissement :	EHPAD CH DOLE
Adresse :	AV C LAURENT THOUVEREY
Code postal :	39100
Commune :	DOLE

Nb	Objet	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 de l'EHPAD, auprès des personnels concernés.	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 de l'EHPAD en inscrivant annuellement, dans le plan de développement des compétences, une formation relative ce thème, ceci afin de développer une réflexion collective au sein de l'EHPAD sur les pratiques professionnelles, la connaissance des conduites à tenir et une culture partagée autour de définitions communes.	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	R3	Abandonnée	Le gestionnaire a déposé le plan de développement des compétences prévisionnel 2025 qui prévoit des formations sur le thème de la bientraitance.  La recommandation n°2 est abandonnée.
3		Renforcer, auprès des professionnels de l'EHPAD, la diffusion et l'application des bonnes pratiques professionnelles, leur harmonisation et consolider l'accompagnement personnalisé des résidents, et l'organisation des soins , en instaurant des réunions de coordination et régulation des professionnels de l'EHPAD par la cadre, selon une périodicité régulière et suffisante à définir.  Les comptes-rendus de ces réunions sont à diffuser aux professionnels de l'EHPAD.	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/R5	Abandonnée	La mission prend note des précisions apportées par le gestionnaire.  La recommandation n°3 est abandonnée.
4		Disposer d'un organigramme nominatif de l'EHPAD mis à jour au 01/05/2025 de l'ensemble des collaborateurs en poste, en identifiant les liens hiérarchiques et fonctionnels 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.	RBPP bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R2	Abandonnée	Le gestionnaire a transmis un organigramme nominatif de l'EHPAD, précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels, mis à jour le 01/05/2025.  La recommandation n°4 est abandonnée.