

Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté

Dijon, le

14 OCT. 2022

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

La Présidente du Département du Doubs

A

Madame la directrice  
EHPAD La Résidence du Bois Joli  
1 rue de la Cornaye  
25210 BONNETAGE

Conseil Départemental du Doubs

ARN° JA 198471 6622 0

Objet : mesures définitives

PJ : tableau des mesures définitives

Nous avons diligenté une inspection conjointe au sein de l'EHPAD « La résidence du Bois Joli » situé à Bonnetage les 1<sup>er</sup> et 2 mars 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 9 mars 2022 dans le cadre d'une procédure d'urgence.

Par courrier en date du 13 juin 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 15 jours pour nous faire connaître vos observations sur le rapport et les mesures.

Nous accusons réception de votre réponse à ce courrier, transmise en date du 4 juillet 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.

A ce jour, nous comptons 7 injonctions non levées relatives à la gouvernance et au pilotage de la structure concernant :

- le management ;
- la sécurisation des locaux dont la mise à disposition de matériels ;
- la gestion des ressources humaines ;
- la gestion des risques.

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 du Doubs  
7 Avenue de la Gare d'Eau, 25031 Besançon cedex  
Tél : 03 81 25 81 25 - Site : [www.doubs.fr](http://www.doubs.fr)

Nous tenons à exprimer notre inquiétude quant à votre capacité à proposer des mesures structurantes et correctives, en particulier dans le pilotage et la déclaration des événements indésirables graves.

En effet, depuis l'inspection les autorités administratives ont été destinataires de :

- trois événements indésirables déclarés par vos soins : pour l'un d'entre eux, nous n'avons toujours pas reçu de réponse à nos demandes de compléments d'information (rappel du 7 et 21 septembre) ;
- six réclamations, dont une au moins correspondait à un événement indésirable grave qui n'a pas été déclaré aux autorités administratives ;
- et concernant les faits pour lesquels nous vous avons interrogé (constat d'un hématome le 21 août 2022 affectant Mme [REDACTED] la réponse adressée par [REDACTED] mentionne une absence de signalement en interne.

Nous vous rappelons qu'en application des articles L. 331-8-1 et R. 331-8 du code de l'action sociale et des familles, les établissements et services médico-sociaux sont dans l'obligation d'informer les autorités administratives de « tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées ». Cette transmission doit se faire sans délai et par tout moyen.

Par ailleurs, l'article R. 1413-14 du code de santé publique (CSP) mentionne qu'il fait obligation à tout professionnel de santé, établissement de santé ou établissement et service médico-social ayant constaté soit une infection associée aux soins, dont une infection nosocomiale, soit un événement indésirable grave associé à des soins, dans le cadre de soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux y compris à visée esthétique ou d'actions de prévention, d'en faire la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé.

En complément des rappels ci-dessus, il convient d'informer vos équipes qu'au titre de l'article R. 1413-68 du CSP, un professionnel de santé qui informe par écrit le représentant légal de l'établissement de santé ou de l'établissement ou du service médico-social dans lequel il exerce de la survenue d'un événement indésirable grave associé à des soins dans cet établissement ou service est réputé avoir satisfait à son obligation de déclaration.

Dans ce contexte et en application de l'article L. 313-14 du code de l'action sociale et des familles, il vous est demandé de répondre aux injonctions non levées dans un délai de 15 jours à réception de ce courrier. Vous voudrez bien apporter tout élément de preuve pour répondre aux injonctions dont l'échéance est inférieure à 1 mois et le début de mise en œuvre d'actions pour les injonctions dont l'échéance est supérieure à 1 mois.

Vous voudrez bien adresser sous pli recommandé tout justificatif à :

Monsieur le directeur de l'inspection  
contrôle audit, le Diapason  
2 Place des Savoirs  
CS 73535  
21035 Dijon cedex

Madame la Présidente du Conseil  
Départemental du Doubs  
7 Avenue de la Gare d'Eau  
25031 Besançon cedex

et également sous forme dématérialisée (format Word®) aux adresses de messagerie :

- [REDACTED]
- [REDACTED]

En application de l'article L. 313-14 et de l'article L. 313-16 du code de l'action sociale et des familles, le non-respect de ces mesures pourrait motiver une administration provisoire ou une cessation définitive de tout ou partie des activités.

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 du Doubs  
7 Avenue de la Gare d'Eau, 25031 Besançon cedex  
Tél : 03 81 25 81 25 - Site : [www.doubs.fr](http://www.doubs.fr)

En complément, nous vous rappelons l'importance d'assurer la mise en œuvre des prescriptions/recommandations qui feront l'objet d'un suivi par :

[REDACTED]  
Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté  
Chargée de mission médico-social secteur personnes âgées du Doubs  
Département accompagnement de l'offre médico-sociale  
Direction de l'Autonomie  
[REDACTED]

[REDACTED]  
Département du Doubs  
Chargée de contrôles et analyses  
[REDACTED]

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 Télérecours citoyens accessible par le site internet <http://www.telerecours.fr>.

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

[REDACTED]

**La Présidente du Département du Doubs**

[REDACTED]

Copie à :

Madame la Présidente du groupe Colisée  
7-9 allée Haussmann  
33000 BORDEAUX

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 du Doubs  
7 Avenue de la Gare d'Eau, 25031 Besançon cedex  
Tél : 03 81 25 81 25 - Site : [www.doubs.fr](http://www.doubs.fr)

Tableau des mesures  
Injonctions

Date mise à jour des mesures :	08/08/2022	FINESS ET	250016843	Département	25
N° programme :	28	Nom établis	EHPAD RESIDENCE DU BOIS JOLI		
N° de mesures :	2022281508	Catégorie	500	Code Insee	25074
DM	Direction de l'autonomie	Commune	BONNETAGE		
		Y_L93	981953,4	X_L93	6682330

Injonctions							Mesures définitives suites à procédures contradictoire
Nb de N = 8	Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
1	Disposer d'issues de secours opérationnelles dans la salle de restauration et en état de fonctionnement.  Eléments de preuve : Facture de réparation de la porte et tout justificatif prouvant le fonctionnement de la porte	1° de l'article L311-3 du CASF	Immédiat	N° 22	N		Vu la réponse apportée par l'établissement : - transmission d'un devis non finalisé  L'injonction est notifiée.
2	Rédiger un projet d'établissement, discuter et valider en équipe pluridisciplinaire et associer l'ensemble des équipes. Le projet médical y sera joint.  Eléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires de la méthodologie et du calendrier d'élaboration (délai 1 mois) ainsi que du projet d'établissement (délai 6 mois).	Article L 311-8 du CASF	6 mois	E2 E44	N		La mission prend note du recours aux RBPP pour établir le projet d'établissement et la transmission prochainement d'un rétro planning.  L'injonction est notifiée.



3	<p>Mettre en œuvre et faire appliquer un dispositif opérant de prévention et de gestion des EIG :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en analysant les fiches d'événements indésirables (FEI) antérieures afin de repérer celles qui constituent des EIG, EIGAS et signalements devant être déclarés aux autorités ;</li> <li>- en transmettant systématiquement et sans délai les fiches de signalement au Conseil départemental ainsi qu'à l'ARS ;</li> <li>- en diffusant et expliquant à l'ensemble des professionnels la charte de confiance ;</li> <li>- en portant à la connaissance des professionnels les protocoles EIG du groupe Colisée ;</li> <li>- en mettant en place un dispositif d'analyse formalisé des EIG et des retours d'expérience auprès des professionnels.</li> </ul> <p>Eléments de preuve :</p> <p>Les autorités administratives seront destinataires de tous documents attestant des outils mis en place permettant de répondre aux actions ci-dessus, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le tableau des FEI depuis le 1er septembre 2021 précisant ceux qui auraient dû être déclarés aux autorités et les suites données en interne, transmission au siège ;</li> <li>- les procédures formalisées dès leur validation et des modalités de diffusion aux salariés ;</li> <li>- la mise en place de la charte de « non punition » ;</li> <li>- la mise en place de réunions de comités de retour d'expérience.</li> </ul>	<p>article L331-8-1 du CASF ;</p> <p>Article L313-24 du CASF</p> <p>décret N° 2010-1408 du 12/11/2010</p> <p>instruction N° DGS/PP1/DGOS/PP2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017</p> <p>relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.</p> <p>- Articles R1413-67 à R1413-73 du CSP</p>	15 jours	E6 E7 E8 E10	N	<p>La mission a noté :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'information faite aux personnels sur la charte « d'incitation au signalement », l'utilisation des FEI et sur les protocoles du groupe Colisée ;</li> <li>- la création d'un comité de retour d'expérience hebdomadaire ;</li> <li>- la transmission de la fiche d'analyse d'un EIG et EIGAS ;</li> </ul> <p>L'établissement ne précise pas les modalités de retours d'expérience mises en place auprès des professionnels.</p> <p><b>L'injonction est modifiée et notifiée comme suit :</b></p> <p>Mettre en œuvre et faire appliquer un dispositif opérant de prévention et de gestion des EIG :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en analysant les fiches d'événements indésirables (FEI) antérieures afin de repérer celles qui constituent des EIG, EIGAS et signalements devant être déclarés aux autorités ;</li> <li>- en transmettant systématiquement et sans délai les fiches de signalement au Conseil départemental ainsi qu'à l'ARS ;</li> <li>- en mettant en place un dispositif d'analyse formalisé des EIG et des retours d'expérience auprès des professionnels.</li> </ul> <p>Eléments de preuve : les autorités administratives seront destinataires de tous documents attestant des outils mis en place permettant de répondre aux actions ci-dessus, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le tableau des FEI depuis le 1er septembre 2021 précisant ceux qui auraient dû être déclarés aux autorités et les suites données en interne, transmission au siège ;</li> <li>- les comptes rendus des comités de retour d'expérience et la communication faite auprès des professionnels.</li> </ul>
---	--	--	----------	-----------------------	---	---

4	<p>Doter l'établissement d'au moins 10 téléphones relais opérationnels.</p> <p>Eléments de preuve : Facture achat, justificatif de remise de téléphone au personnel.</p>	Article L 313-14 du CASF	Immédiat	E24	N		<p>Au vu des éléments transmis et de l'absence de facture, la mission n'est pas en capacité de connaître le nombre de téléphones relais réellement opérationnels.</p> <p>La mesure est notifiée.</p>
5	<p>Mettre à disposition de chaque salarié une clé (passe) permettant d'ouvrir les chambres des résidents.</p> <p>Eléments de preuve : Document attestant la remise d'une clé à chaque agent.</p>	Article L 313-14 du CASF	Immédiat	E23	O	25/08/2022	Vu l'organisation mise en place par l'établissement, l'injonction est levée.
6	<p>Dans l'unité Alzheimer, assurer la présence permanente d'un personnel de nuit aide-soignant.</p> <p>Eléments de preuve : Planning, fiche de postes et de tâches.</p>	article L 311-3 du CASF	Immédiat	E32	N		<p>La mission prend acte de la recherche de personnel de nuit par l'établissement. Les plannings transmis confirment l'absence de personnel de 20 H à 21 H 30 au sein de l'UP.</p> <p>L'organisation est à parfaire.</p> <p>L'injonction est notifiée.</p>

7	<p>Concernant le 1er et 2ème étage, assurer une présence de jour minimale de 8 personnels AS/ASH soins.</p> <p>Eléments de preuve : Planning, procédure de recrutement mise en place, effectif recruté.</p>	<p>article L 311-3 du CASF et annexe 2-3-1 du même code</p>	1 mois	E 33 E34	N	<p>Au vu de la réponse apportée par l'établissement (absence de 3 ETP), l'injonction est notifiée.</p>
8	<p>En matière de direction :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- disposer sur site d'une direction expérimentée et détenant les qualifications requises pour assurer pleinement la fonction de directeur ;</li> <li>- en tant que directeur qualifié, octroyer à la direction une délégation de compétences, pour plus de réactivité, permettant d'engager les dépenses nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement ;</li> <li>- la continuité de direction doit également être organisée la semaine, en dehors des présences sur site (astreinte de semaine) et formalisée.</li> </ul> <p>Eléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires du CV, des diplômes et du contrat de travail du directeur, de la délégation actualisée et de l'organisation de la continuité de direction (en semaine, de week-end et en l'absence du directeur).</p>	<p>-L 312-1-II du CASF, -Décret n°2007-221 du 19 février 2007 relatif aux modalités de délégation et au niveau de qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux - D312-176-5 CASF - D312-176-6 CASF</p>	Immédiat	E11 Annexe 4	N	<p>La mission a bien noté la réponse apportée le 4 juillet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'actualisation de la délégation de pouvoir, l'appui du niveau régional et le renfort de l'équipe de direction 1 jour par semaine, l'astreinte de semaine assurée par la direction ou son adjointe en son absence.</li> </ul> <p>Toutefois, la délégation de pouvoir transmise ne permet pas d'identifier le niveau de délégation de la directrice en matière d'engagement des dépenses.</p> <p>Par ailleurs, le groupe Colisée a informé le DG d'ARS, par courrier en date du 4 août 2022, de l'arrivée d'une nouvelle directrice au 1er août 2022. Cette dernière dispose de la qualification requise (diplôme niveau II).</p> <p>L'injonction est modifiée et notifiée comme suit :</p> <p>En matière de direction :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mission note la nomination d'une nouvelle directrice. Toutefois, compte tenu de son expérience limitée, la mission demande à ce qu'elle puisse bénéficier d'un appui du siège dans sa prise de fonction sur une durée de 6 mois ;</li> <li>- en tant que directeur qualifié, octroyer à la direction une délégation de compétences, pour plus de réactivité, permettant d'engager les dépenses nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement ;</li> </ul> <p>Eléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires des modalités d'appui de la direction par le siège, de la délégation détaillée en matière financière et budgétaire.</p>

## Tableau des mesures

## Prescriptions

Date mise à jour des mesures :	19/08/2022
N° programme :	28
N° de mesures :	2022281508
DM	Direction de l'autonomie

FINES ET	250018843	Département	25
Nom établis	EHPAD RESIDENCE DU BOIS JOLI		
Catégorie	500	Code Insee	25074
Commune	BONNETAGE		
Y_L93	981953,4	X_L93	6682330

Prescriptions							Mesures définitives suites à procédures contradictoire	
Nb de N = 27		Libellé	Fondement juridique	Délai	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
1		Assurer un niveau de nettoyage et d'entretien de l'établissement permettant de garantir une hygiène de qualité. Mettre à disposition du personnel le matériel nécessaire et adapté à l'entretien. Eléments de preuve : Modalités d'organisation du nettoyage et de l'entretien (planning, effectif, fiche de tâche, processus de contrôle), enquête de satisfaction famille/residents à 1/3/6/9 mois.	article L 311-3 du CASF et annexe 2-3-1 du même code	15 jours	E36	N		La mission prend note : - de la réorganisation du ménage au sein de l'UP ; - de la vacance du poste de responsable hôtelier et du recrutement en cours ; - la création de grilles d'audit d'entretien des chambres et la mise en place prochaine d'une enquête de satisfaction auprès des familles.  La mission n'est toutefois pas informée : - des modalités de contrôle des grilles d'audit notamment en l'absence de responsable hôtelier ; - des modalités de nettoyage des communs les plus utilisés dans la journée.  <b>La prescription est notifiée dans l'attente des éléments de preuve.</b>
2		Tous les résidents doivent disposer d'un projet d'accompagnement personnalisé formalisé et partagé.  Eléments de preuve : Nombre de PAP réalisé à 3/6/9/12 mois.	article L 311-3 du CASF	2 mois	E25	N		La mission prend note de la programmation des PAP en août et septembre. Au vu du planning transmis, elle remarque que certains PAP n'ont pas été réévalués dans les délais réglementaires.  <b>La prescription est maintenue.</b>
3		Elaborer et réévaluer les PAP de façon transversale et pluridisciplinaire, au cours de temps de réunions formalisés. Eléments de preuve : Nombre annuel de staff et compte-rendus.	article L 311-3 du CASF	1 mois	E25 E27	N		En l'absence d'éléments en juillet de la part de l'établissement, <b>la prescription est notifiée.</b>
4		Développer les temps d'animation en menant les actions suivantes : - recentrer l'animatrice sur ses tâches propres ; - rendre effectif le temps d'animation des AS.  Eléments de preuve : fiches de poste et de tâche et tout élément attestant de la mise en oeuvre des actions ci-dessus.	article L 311-3 du CASF	1 mois	E26	N		La mission réceptionne la fiche de poste et la fiche de tâche de l'animatrice. Cette dernière mentionne comme unique activité du matin la lecture du journal. Les éléments apportés à la mission ne permettent pas d'identifier le développement des temps d'animation, ni chez l'animatrice, ni chez les AS.  <b>La prescription est notifiée.</b>



5	Développer un projet d'animation adapté et diversifié aux besoins des personnes prises en charge. Le programme sera affiché chaque semaine dans l'ensemble de l'établissement.  Eléments de preuve : Transmission du projet d'animation, fiches de postes et de tâches.	article L 311-3 du CASF	3 mois	E26	N		La prescription est notifiée.
6	Mettre en place le staff clinique hebdomadaire formalisé avec le médecin.  Eléments de preuve : Nombre annuel de staff et compte-rendus.	article L 311-3 du CASF	1 mois	E28	N		La mission prend note de la mise en place du staff clinique hebdomadaire à partir du mois de juillet.  Dans l'attente des éléments de preuve, la prescription est notifiée.
7	Améliorer la traçabilité des actes des AS et des IDE et mettre en place l'analyse de la pratique.  Eléments de preuve : Actions de formation et sensibilisation autour de la traçabilité, actions de retour sur les pratiques.	article L 311-3 du CASF	2 mois	E29	N		La prescription est notifiée.
8	Dans l'unité alzheimer : - dédier, la journée, les tâches des AS/ASH soins (voire augmenter ce temps d'agent AS/ASH soins) à l'aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne ; - assurer une présence constante en journée de 2 AS/ASH soins ; - décaler les horaires de début de diner a minima à 18h30, proposer une collation nocturne et réduire le jeun nocturne à moins de 12h ; - adapter l'alimentation aux besoins des résidents.  Eléments de preuve : Planning, fiche de postes et de tâches, horaires repas/collation, actions d'adaptation des repas mises en oeuvre.	article L 311-3 du CASF et annexe 2-3-1 du même code	1 mois	E30 E31 E38 E41 E42 E52	N		La prescription est notifiée.
9	Dans l'unité alzheimer : - définir un projet médical et d'accompagnement ; - travailler autour de la thématique décoration ; - mettre en place un programme d'animation adapté et individualisé.  Eléments de preuve : Projet médical et d'accompagnement et actions de décoration mises en oeuvre.	article L 311-3 du CASF et annexe 2-3-1 du même code	3 mois	E27 E28 E52	N		La mission retient l'achat de mobilier (canapé et fauteuils) en cours.  La prescription est notifiée.

10	<p>Concernant le 1er et 2ème étage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- travailler autour des thématiques de décoration des étages et de personnalisation des chambres de résidents ;</li> <li>- décaler les horaires de début de dîner à minima à 18h30, collation nocturne à proposer et réduction du jeun nocturne ;</li> <li>- adapter l'alimentation aux besoins des résidents (manger main, reconstitution des formes, plat de substitution) ;</li> <li>- flouter les vitres de la salle de bain du 1er étage.</li> </ul> <p>Eléments de preuve :</p> <p>Plannings, horaires repas/collation, actions de décoration et d'adaptation des repas mises en oeuvre, facture floutage des vitres de la salle de bain du 1er étage.</p>	article L 311-3 du CASF et annexe 2-3-1 du même code	1 mois	E34 E33 E35 E38 E39 E42	N	<p>La mission note :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la réflexion sur la prise du dîner à 18H30 ;</li> <li>- la formation « textures modifiées » de la cheffe de cuisine ;</li> <li>- la pose de rideaux en bainé et le floutage des vitres.</li> </ul> <p>La mission rappelle la nécessité d'une formation manger main pour la cheffe de cuisine</p> <p><b>La prescription est modifiée et notifiée comme suit :</b></p> <p>Concernant le 1er et 2ème étage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- travailler autour des thématiques de décoration des étages et de personnalisation des chambres de résidents ;</li> <li>- décaler les horaires de début de dîner à minima à 18h30, collation nocturne à proposer et réduction du jeun nocturne ;</li> <li>- adapter l'alimentation aux besoins des résidents (manger main, reconstitution des formes, plat de substitution).</li> </ul> <p>Eléments de preuve :</p> <p>Plannings, horaires repas/collations, actions de décoration et d'adaptation des repas mises en oeuvre.</p>
11	<p>Globalement au sein de l'établissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer la qualité des repas et adapter l'alimentation aux besoins des résidents (manger main, reconstitution des formes, plat de substitution) ;</li> <li>- afficher le menu dans l'ensemble de l'établissement.</li> </ul> <p>Eléments de preuve :</p> <p>Tout élément permettant de justifier de l'évolution de la qualité des repas, enquête de satisfaction famille/résidents à 1/3/6/9</p>	article L 311-3 du CASF	1 mois	E41	N	<p>La mission note la réunion de la commission menu du 04/07/2022. Les éléments apportés ne permettent pas d'identifier l'amélioration de la qualité des repas et l'adaptation de l'alimentation aux besoins.</p> <p><b>La prescription est notifiée.</b></p>
12	<p>Stocker les dossiers médicaux archivés dans une pièce ou armoires dédiées.</p> <p>Eléments de preuve :</p> <p>Fournir toutes les modalités de conservations trouvées.</p>	L311-3 du CASF et de l'article L1110-4 du Code de la santé publique	Immédiat	E45	N	<p>La mission note la commande d'armoires à rideaux. La mission rappelle la nécessité que les armoires ferment à clé et que celle-ci soit sous la responsabilité du médecin coordonnateur.</p> <p><b>La prescription est notifiée.</b></p>

13	<p>Mettre en place et favoriser l'appropriation de l'ensemble des protocoles soins et prises en charge réalisés notamment par le siège de Colisée comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la prise en charge des urgences ;</li> <li>- la prise en charge de la douleur ;</li> <li>- la mise sous contention ;</li> <li>- la prévention des chutes ;</li> <li>- l'hygiène dentaire ;</li> <li>- les soins palliatifs et de fin de vie ;</li> <li>- une procédure en cas de décès autour notamment des modalités de conservation des corps ;</li> <li>- le champ de la santé mentale ;</li> <li>- la délivrance des médicaments.</li> </ul> <p>Eléments de preuve : Fournir tous les protocoles avec les modalités et preuves d'appropriation, comptes-rendus de réunions.</p>	article L 311-3 du CASF	1 mois	<p>E37 E43 E46 E47 E48 E49 E50 E51 E53 E55</p>	N	<p>Les éléments de preuve ne sont pas fournis.</p> <p><b>La prescription est notifiée.</b></p>
14	<p>Demander l'extrait de casier judiciaire national pour l'ensemble des professionnels de la structure et en laisser une copie dans les dossiers des personnels.</p>	art. L133-6 du CASF	Immédiat	E13	N	<p>La mission fait le constat que la récupération des extraits de casiers judiciaires est en cours.</p> <p>Dans l'attente d'éléments permettant de justifier que tous les dossiers du personnel sont régularisés, <b>la prescription est maintenue.</b></p>
15	<p>Mettre en place des formations adaptées aux besoins des personnels afin de permettre de développer et d'enrichir les compétences individuelles et collectives des professionnels, en développant la thématique de la maltraitance qui fera l'objet de formation spécifique.</p> <p>Mettre en place un recueil formalisé des besoins de formation.</p> <p>Eléments de preuve :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- plan de formations prévues ;</li> <li>- nombre de formations organisées/réalisées ;</li> <li>- liste et fonctions des professionnels participants.</li> </ul>	<p>L. 1110-1 du CSP et L. 311-3 du CASF</p> <p>Recommandations des bonnes pratiques formulées par l'ANESM/HAS</p>	3 mois	<p>E16 E17 Annexe 4</p>	N	<p>La mission prend note de l'organisation de la formation sur la maladie d'Alzheimer en juin pour 10 salariés et des thématiques de formation à venir. Le recueil des besoins de formation des personnels n'est pas évoqué.</p> <p>La mission est en attente des éléments de preuve.</p> <p><b>La prescription est notifiée.</b></p>

16	<p>L'établissement doit respecter les dispositions du règlement intérieur et proposer des conditions de travail conformes et non dégradées au personnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réparer les machines à laver dans la lingerie ;</li> <li>- proposer des tenues vestimentaires et des chaussures correctes aux personnels et en nombre suffisant ;</li> <li>- réparer les fuites d'eau dans la cuisine (local dit matières sèches) ;</li> <li>- assurer un matériel adéquat et fonctionnel ainsi qu'une hygiène satisfaisante dans la cuisine afin de garantir la sécurité des personnels ;</li> <li>- réparer les moteurs hors service des rails de transfert afin de permettre aux personnels leur utilisation.</li> </ul> <p>Eléments de preuve : Tout document justifiant l'amélioration des conditions de travail (facture, audit...).</p>	L 311-3 du CASF annexe 2-3-1 du CASF Recommandations des bonnes pratiques formulées par l'ANESM	1 mois	E18 E20 E36	N		<p>Concernant les rails, les factures transmises (livraison de matériel) ne permettent pas à la mission de s'assurer que les rails sont en état de marche.</p> <p>Pour la cuisine, la mission note la réparation du chariot bain marie et de la sauteuse. Le devis fourni pour l'achat de matériel de cuisine n'est pas signé par la direction. La facture est à transmettre à la mission.</p> <p>Pour la buanderie, la mission note plusieurs réparations sur les machines à laver.</p> <p><b>La prescription est modifiée et notifiée comme suit :</b></p> <p>L'établissement doit respecter les dispositions du règlement intérieur et proposer des conditions de travail conformes et non dégradées au personnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- proposer des tenues vestimentaires et des chaussures correctes aux personnels et en nombre suffisant ;</li> <li>- réparer les fuites d'eau dans la cuisine (local dit matières sèches) ;</li> <li>- assurer un matériel adéquat et fonctionnel ainsi qu'une hygiène satisfaisante dans la cuisine afin de garantir la sécurité des personnels ;</li> <li>- réparer les moteurs hors service des rails de transfert afin de permettre aux personnels leur utilisation.</li> </ul>
17	<p>Mettre en place le CSE.</p> <p>Elément de preuve : Date installation et compte rendu du 1er CSE.</p>	R 4312-37 du CASF et guide ANESM	3 mois	E18 E19	N		<p>Au vu de la réponse apportée par l'établissement (les salariés sont représentés par les Instances Représentatives du Personnel de Colisée Patrimoine Group), <b>la mission notifie la prescription.</b></p>
18	<p>Disposer d'une salle de restauration suffisamment vaste permettant d'accueillir l'ensemble des résidents.</p>	1° de l'article L311-3 du CASF	6 mois	E21	N		<p>Au vu des éléments transmis, la mission rappelle que la salle de restauration lors de la visite était particulièrement exiguë alors que la moitié des résidents étaient présents (situation covid) et la nécessité de mener une étude pour utiliser la salle des familles à proximité.</p> <p><b>La prescription est notifiée.</b></p>
19	<p>Procéder à l'affichage du règlement de fonctionnement et de la liste des personnes qualifiées au sein de l'établissement.</p>	Articles R 311-33 à R 311-37 et L 311-6 du CASF	Immédiat	E1 E4	O	25/08/2022	<p>La mission acte l'affichage du règlement de fonctionnement en format A5 et la liste des personnes qualifiées.</p>
20	<p>Organiser les élections des membres du CVS et réunir le CVS conformément à la réglementation. Il devra donner son avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.</p> <p>Eléments de preuve : Composition, ordre du jour, compte rendu du Conseil de la Vie Sociale et calendrier de planification des réunions.</p>	Article D311-5 et D311- 6 du CASF	2 mois	E3	N		<p>En l'absence d'éléments de preuve, <b>la prescription est notifiée.</b></p>



21	<p>Concernant la prévention du risque de maltraitance, sensibiliser de manière pluriannuelle les professionnels par le biais :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de réunions d'information sur les signalements et leurs obligations ;</li> <li>- de l'appropriation des protocoles du groupe Colisée relatifs à la prévention et à la lutte contre la maltraitance.</li> </ul> <p>Eléments de preuve : Protocoles, outils de communication auprès des personnels sur les droits et obligations, émargements.</p>	art 434-3 du CP et art L 313-24 du CASF	2 mois	E5	N	La prescription est notifiée.
22	<p>Améliorer le recueil et l'analyse des réclamations et des doléances des usagers et des familles et mettre en place un autre type de support à travers un cahier de réclamation classique.</p> <p>Eléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de la procédure de recueil et les outils de suivi formalisés mis en place ;</li> <li>- de la mise en place du cahier de réclamation.</li> </ul>	décret N° 2010-1408 du 12/11/2010 et instruction DGS du 17 février 2017	2 mois	E9	N	La prescription est notifiée.
23	<p>Sécuriser le management, la gestion et l'organisation de la fonction soins en engageant les mesures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- disposer de personnels qualifiés et selon le nombre de postes requis pour une couverture en soins optimale permettant de garantir une prise en charge sécurisée du résident, à tout moment de la journée, y compris la nuit et le week end ;</li> <li>- constituer une équipe stable composée de personnels soignants diplômés se traduisant par un plan d'action pour limiter le turn-over ;</li> <li>- engager un plan d'action de formation continue d'une part, et qualifiante d'autre part pour le personnel soignant non qualifié (FF d'AS ou ASHI).</li> </ul> <p>Eléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires de tous documents attestant de la qualification de l'ensemble des personnels, en particulier le plan d'action, plan de formation et de qualification, diplômes des personnes recrutées.</p>	L312-1-II al.2 et 4 du CASF	2 mois	E 12 E15 Annexe 4	N	<p>La mission note les recrutements en cours.</p> <p>En l'absence d'éléments de preuve, la prescription est notifiée.</p>
24	<p>S'assurer de la qualification des personnels ou des bénévoles affectés dans les services.</p> <p>Eléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires de tous documents attestant de la qualification des personnels.</p>	L312-1-II, al.2 CASF	immédiat	E12	N	En l'absence d'éléments de preuve, la mesure est notifiée.

25	S'assurer de la conformité des fiches de postes et fiche de tâches.  Éléments de preuve : Les autorités administratives seront destinataires des fiches de postes et fiches de tâches actualisées.	L312-1-II du CASF	2 mois	E14	N		La mission note la transmission de nouvelles fiches de poste et fiches de tâches actualisées. Cependant, la mission constate une date de mise à jour de ces fiches antérieure à la visite sur site de la mission d'inspection.  La prescription est notifiée.
26	Il est demandé à l'établissement de mettre en place une commission menu et d'afficher les menus dans tous les secteurs.	article L 311-3 du CASF et annexe 2-3-1 du même code	1 mois	E40 E39	N		La mission note la réunion de la commission menu qui s'est déroulée en juillet et la mise en place d'une enquête de satisfaction auprès des résidents.  La prescription est modifiée et notifiée comme suit : Il est demandé à l'établissement d'afficher les menus dans tous les secteurs. Élément de preuve : transmission des résultats de l'enquête de satisfaction des résidents.
27	Mettre en place la convention avec la pharmacie de secteur.	LS126-10 du CSP	1 mois	E54	O	19/08/2022	La mission réceptionne la convention passée avec la pharmacie de Bonnetage datée de 2019.  La prescription n'est pas notifiée.

## Tableau des mesures

## Recommandations

Date mise à jour des mesures :		FINESS ET 250018843	Département	25
N° programme :	28	Nom établiss EHPAD RESIDENCE DU BOIS JOLI		
N° de mesures :	2022281508	Catégorie	500	Code Insee 25074
DM	Direction de l'autonomie	Commune	BONNETAGE	
		Y_L93	981953,4	X_L93 8682330

Recommandations					Mesures définitives suites à procédures contradictoire	
Nb de N = 7		Libellé	Référence rapport E/R	levée O/N	Date de la levée	Observations du responsable et/ou du chargé de mission
1	Compte tenu du peu d'autonomie de la directrice en matière de délégation financière, s'assurer d'une plus grande réactivité du groupe Colisée à engager les dépenses nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement.		R1	N		En l'absence de précisions sur les dépenses engageables par la direction, la recommandation est notifiée.
2	Il est recommandé à l'établissement de formaliser par écrit les entretiens d'évaluation annuels pour l'ensemble des professionnels.		R 2	N		La mission n'a pas été destinataire de la trame des évaluations. La recommandation est notifiée.
3	Il est recommandé à l'établissement de libérer et réaffecter les pièces servant de manière inadéquate à du stockage, à leur usage initial (ex : espace Snoezelen, local protection dans l'unité Alzheimer et local personnel, salle détente du 2ème étage.....).		R3 R7	N		Au vu des éléments transmis par l'établissement, la recommandation est notifiée. Un calendrier de réorganisation des locaux et de réaffectation des locaux sera transmis à la mission.
4	Il est recommandé à l'établissement de corriger la signalétique au sein de l'établissement qui ne correspond pas à la réalité.		R4	N		La mission relève la mise en place d'une signalétique provisoire. Le calendrier de mise en œuvre définitif sera fourni à la mission. La recommandation est notifiée.
5	Recommandation : contribuer à améliorer l'accès aux soins en recourant à la télémedecine et à la télé expertise.		R5	N		La mission retient que le projet de télémedecine dermatologie n'a pas été mis en place suite au départ en retraite du dermatologue.  La recommandation est notifiée.
6	Il est recommandé à l'établissement d'avoir une réflexion sur la simplification du nombre de codes au sein de l'établissement.		R6	N		La mission prend acte de l'harmonisation des codes sur les digicodes des portes extérieures de la résidence mais ne dispose pas d'éléments sur les codes des portes à l'intérieur de la structure.  Dans l'attente de cette information, la recommandation est notifiée.

7	L'établissement doit s'intégrer dans des filières de soins pour personnes âgées, par exemple se rapprocher du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) en Franche-Comté qui permettrait à l'établissement, via le médecin coordonnateur ou l'IDEC, de proposer un appui sur les démarches d'aides, notamment dans le cadre des places d'hébergement temporaire, avant un retour à domicile du résident.	RB	N		En l'absence de description des partenariats, des conventionnements prévus et des échéances notamment avec le DAC, <b>la recommandation est notifiée.</b>
---	---	----	---	--	---