



Agence Régionale de Santé de Bourgogne  
Franche-Comté

Dijon, le

06 JUIL. 2023

Direction Inspection Contrôle Audit

[REDACTED]

Conseil Départemental de la Côte-d'Or

Direction accompagnement à l'autonomie

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé  
Bourgogne-Franche-Comté

Le président du conseil départemental de Côte-d'Or

à

Madame la Directrice de l'EHPAD Les Terrasses du Suzon  
14 rue des Alisiers

21380 MESSIGNY-ET-VANTOUX

AR N° 1AUG847167715

Objet : mesures définitives

PJ : tableau des mesures définitives

Une seconde inspection conjointe a été diligentée au sein de l'établissement EHPAD Les Terrasses du Suzon situé à Messigny-et-Vantoux le 15 novembre 2022.

Par courrier du 24 mars 2023, 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 avions 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 le 12 avril 2023, 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.

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 Côte-d'Or  
53 Bis rue de la Préfecture, 21035 Dijon cedex  
Tél : 03 80 63 66 00 - Site : [www.cotedor.fr](http://www.cotedor.fr)

Nous vous rappelons l'importance d'assurer la mise en œuvre dans votre établissement des injonctions et des prescriptions et la prise en compte des recommandations.

Elles feront l'objet d'un suivi par :

- [REDACTED]  
Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Département accompagnement de l'offre médico-sociale  
Direction de l'Autonomie  
[REDACTED]

[REDACTED]  
Conseil Départemental de la Côte-d'Or

[REDACTED]  
Direction de l'Accompagnement à l'Autonomie  
Service Etablissements

Afin d'assurer un suivi spécifique sur la thématique des ressources humaines et d'apprecier la stabilité des équipes, nous vous remercions de bien vouloir adresser, sur une période de 6 mois à compter de la réception du présent courrier :

- un bilan mensuel de l'état des effectifs soin avec mention des flux (IDE,ASDE, AVS parcours VAE,-FF AS jour et nuit: nom du salarié, date d'entrée dans l'établissement, type de contrat (CDI-CDD de remplacement-CDD de renfort-contrat intérim), durée du contrat, motif de recours au contrat, date de sortie, motif de fin de contrat) ;
- les plannings mensuels des effectifs soin avec indication des secteurs d'hébergement d'affectation et des fonctions occupées avec indication des codes horaires.

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 de l'Agence  
Régionale de Santé de Bourgogne -  
[REDACTED]

Le Président du Conseil départemental  
de la Côte-d'Or  
[REDACTED]

ARS Bourgogne-Franche-Comté  
Le Diapason, 2 Place des Savoires, 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 Côte-d'Or  
53 Bis rue de la Préfecture, 21035 Dijon cedex  
Tél : 03 80 63 66 00 – Site : [www.cotedor.fr](http://www.cotedor.fr)

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

Date de mise à jour  
des mesures : 16/05/2023  
Coordonnées : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD Les Terrasses du Sudor	Adresse : 14 rue des Alsaciens
Code postal : 71180	Commune : MESSIGNY-ET-VANTOUX

**Injonctions**

Nb	1	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations	
1	Mettre en conformité les prestations d'hébergement de l'établissement avec l'autorisation de fonctionnement délivrée.	Arrêté d'autorisation L.313.22 CASE	Immédiat	Actualisation du portail personnes âgées (prestations d'hébergement et soins) livré d'accordéon 2023 avec la fiche tarifs des prestations d'hébergement	Se conformer à l'autorisation de fonctionnement.	E 1.	O	16/05/2023		La mission prend acte des correctifs introduits sur le portail personnes âgées concernant les prestations d'hébergement proposées par l'établissement libérées au permanent ainsi que des tarifs affichés dans l'établissement au titre de 2023. Elle souligne que la possibilité d'utiliser des places vacantes pour répondre à des besoins d'hébergement de courte durée doit rester exceptionnelle, les demandes devant être renvoyées vers des établissements du territoire disposant d'une autorisation d'hébergement temporaire de manière à ne pas dévoyer ce dispositif d'accueil séquentiel. Il appartient à l'EHPAD de déposer un projet d'extension non importante pour la création de 2 places d'hébergement temporaire (ou réduis ou par transformation HP), étayé et objectif par rapport à des besoins non couverts sur le territoire et s'inscrivant en complémentarité des ressources déjà existantes (offre HP de territoire).	
2	Installer un dispositif d'appel des résidents accessible et fonctionnel dans l'unité sécurisée de soins adaptés et dans l'unité pour grands dépendants.	L.311-2 CASE	15 jours	Justificatifs attestant de la mise en place de l'action détaillée ci-dessous (devis signé, programme de travaux et facture attestant de la réalisation des travaux)	Assurer la sécurité des résidents et la sécurité d'intervention des professionnels.	E 5.	O	16/05/2023		La mission prend acte de la réalisation des travaux d'installation d'appels malades. Elle s'interroge cependant sur l'adaptation du dispositif installé pour les résidents grands dépendants.	
3	A la charge de la direction de l'EHPAD, en lien avec l'infirmière coordinatrice et le médecin coordinateur, rappeler aux infirmières que les dispositions des articles R. 431-17 et R. 431-12 du CSP leur imposent d'administrer les médicaments exclusivement à la vue d'une prescription à jour ou d'un protocole daté et signé par un médecin ; la retranscription d'une prescription ne constitue pas une prescription et est susceptible de contenir des erreurs ou de ne pas être à jour. Inscrire cette exigence dans le protocole de soins relatif au circuit du médicament.	R. 4311-7 CSP R. 4312-42 CSP	15 jours	Note de service Copie du protocole	Sécuriser la dispensation des médicaments aux résidents.	E 10.	O	16/05/2023		La mission prend acte du rappel effectué par l'IDEC auprès de l'équipe infirmière sur le circuit du médicament en février 2023 et sur la sécurisation de la dispensation des médicaments, en mars 2023 sur la base du protocole "grossier" daté de juin 2021.	
4	Réaliser l'organisation et la continuité des soins : - en formalisant un plan d'action RH global faisant apparaître les différents leviers actuels, les défis et les réalisations ; - en révisant les mesques réglementaires pour optimiser la présence des professionnels infirmiers et soignants en journée et assurer la présence de personnel qualifié auprès des résidents à chaque étape ; - en faisant le tour-to-tour, en particulier le recours aux CDD de courte durée afin de disposer d'un personnel qualité ayant une connaissance de la structure et des résidents ; - en consultant la mise en place et l'accompagnement de parcours qualifiant pour des professionnels en poste ; - en soutenant l'évaluation et la supervision des pratiques professionnelles.	I. 312-5-II al.2 CASE D. 312-155-D CASE	3 mois	Plan d'actions formulé 2023 Maquettes organisationnelles réalisées sur 6 mois Tableau de consolidation des disponibilités VAE (Définitions, date d'obligation, calendrier des TDS de validation, validation VAE)	Fiche matière et heure pour les ASI, les AVS VAE et les AVS WE Copie des diplômes pour l'ensemble des personnels soignants en poste Résultat du CSE mai 2023 sur l'organisation du travail Organigramme fonctionnel à jour Tableaux des temps de présence des intervenants sur les 3 unités (soins, résidents soins et autres intervenants: psychologue, ergothérapeute, psychomotricien, autre)	Disposer d'une équipe stable et qualifiée.	Annexe 4 / E 4 / 0.2 / 8.3 / 8.4	O			Concernant les recrutements de personnel, la mission prend acte de l'absence de nouveaux professionnels pour étoffer l'équipe soignante depuis l'ouverture de novembre 2022. Elle dénombre 120 résidents professionnels et non signé comme indicatif. Elle sollicite une copie du diplôme d'AS pour [REDACTED] Elle relève que cinq professionnels AVS restent positionnés sur le soir, sans être titularisés dans un parcours qualifiant, avec un recrutement à venir pour remplir les postes de vacances AVS soit en novembre et priorise l'élevation du positionnement de [REDACTED] comme AVS en formation VAE (AVS soit en novembre) et le retour de [REDACTED]. Vp ajoute un autre poste vide à pourvoir dans les étages/au total 6 postes vacants restants à pourvoir. Elle sollicite la fiche matière et de la liste horaire des AS, des AVS soir et des AVS en VAE. Concernant les VAE AS, la mission prend acte des 5 professionnels engagés dans un parcours qualifiant, cf commentaire recommandation n°1. Concernant les recrutements de personnel, la mission relève que le temps de la psychomotricité a été augmenté à [REDACTED]. Le projet d'établissement fait insertion d'un temps de travail [REDACTED] qui n'est pas ajouté. Concernant l'organigramme à jour: Concernant la mise en place de séances d'analyse de la pratique professionnelle, la mission relève que des mini-formations programmées sur 2023 sont consacrées aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles en juillet et en décembre 2023 animées par un référent professionnel sans intégrité sur le contenu. Il ne s'agit pas d'analyse de la pratique professionnelle qui note à mettre en place dans l'établissement avec un prestataire extérieur. Concernant l'organisation du travail sur l'USA, la mission relève un exercice isolé pour l'encaissement de 14 résidents pour les personnels en poste sur les tranches horaires suivantes: 11h30 - 12h00 / 12h00 - 13h00 / 13h00 - 14h00 / 14h00 - 15h00 / 15h00 - 16h00 / 16h00 - 17h00. Elle sollicite un tableau présentant les temps de présence et de renfort d'autres interventions sur chaque journée de la semaine sur l'unité. La mission constate également le positionnement d'un poste AVS vacant le WE qui n'apparaît pas dans l'organigramme fourni (vacance d'un poste en étage). Concernant l'organisation du travail pour les IDE, la mission relève que des modifications ont été introduites pour assurer une présence sur la plage de 12h00 à 13h00. La question se pose de la continuité de cette couverture le WE et IP. [REDACTED] Le projet de modification qui doit être présenté au CSE en mai 2023 présente des incohérences : le temps de pause global de 2 heures n'apparaît pas pour les deux agents A et B. La mission sollicite la transmission de l'avis du CSE. Concernant l'organisation du travail pour les soignants, la mission relève une évolution de l'organisation du travail en horaires coupés (passage de 3 à 2 coupures) et le travail d'harmonisation opéré par secteur d'hébergement. La mission rappelle que l'attention doit porter sur l'organisation des moments chômiers de la journée au bénéfice de l'accompagnement des résidents.
			3 mois	Calendrier des séances d'analyse des pratiques professionnelles							

Tableau des mesures définitives  
Prescriptions

Date de mise à jour des mesures :	16/05/2023	Nom établissement : EHPAD Les Terrasses du Suzon
Adresse :	18 rue des Alouettes	
Code postal :	21180	Commune : MESSIMY ET VANTOUX

Prescriptions										
Nb	4	Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport E/R	Levée O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Sécuriser le chariot de soin contenant des médicaments en veillant à sa fermeture.	L. 333-3 CASF R. 4322-38 CSP	Immédiat	Note de service sur le fonctionnement des fermetures des chariots	En toutes circonstances, garder les médicaments hors de portée des résidents et des personnes non autorisées.	E 6	O	10/05/2023	La mission prend acte du rappel effectué par l'IDEC auprès de l'équipe infirmière sur le fonctionnement des chariots de médicaments en mars 2023 sur la base du protocole "groupe" daté de juin 2022 et du contrôle de la cadre lors de la distribution qui ne peut être assuré toutefois le WE. Elle relève que cette mise en place n'a pas été proposée aux personnels A/S ou faisan-fonction qui assurent la tâche de distribution sous la responsabilité de l'IDC.
2		Assurer l'affichage du règlement de fonctionnement dans l'établissement.	R. 333-33 CASF	Immédiat		Respecter l'obligation d'affichage dans les locaux.	E 2	O	10/05/2023	La mission prend acte du relâchement de l'affichage du règlement de fonctionnement de l'établissement à l'accueil participant d'une meilleure lisibilité de l'information.
3		Transmettre directement et sans délai les déclarations faites par les équipes des événements indésirables graves, en parallèle de la transmission au niveau régional.	L. 333-4-1 CASF R. 335-8 CASF	Immédiat	Note de service clégié Support de diffusion février 2023	Respecter le cadre de signalement des événements et dysfonctionnements graves.	E 7	O		La mission prend acte des outils déployés pour faciliter la déclaration des EJAS® par les professionnels et satisfait à l'obligation de signalement de l'établissement dans les délais requis au regard de la gravité corse. Les fiches d'événements indésirables réceptionnées par les autorités entre novembre 2022 et mars 2023 viennent corroborer l'amélioration du délai de déclaration. La mission prend acte également de la sensibilisation assurée par le service support du groupe auprès des directeurs d'exploitation en février 2023 sur la qualification des événements et l'obligation de signalement. La mission reste en attente du support de diffusion utilisé lors de cette réunion opérationnelle régionale pour rappeler les bonnes pratiques autour de la gestion des risques.
4		A la charge de la direction, en lien avec le médecin référent et les prescripteurs de l'établissement, inciter ces derniers à rédiger eux-mêmes leurs prescriptions dans le logiciel [REDACTED] pour garantir l'intégrité et la rapidité de mise en œuvre de leurs prescriptions.	R. 5132-3 CSP	1 mois	Génération des ordonnances CD de la CGG avril 2023	Sécuriser la dispensation des médicaments aux résidents.	E 11	O		La mission prend note du courrier adressé aux médecins traitants des résidents en mars 2023 les invitant à renseigner leurs prescriptions sur [REDACTED] à la demande d'ouverture d'une session d'information sur l'outil par un prestataire externe et de la disponibilité de l'IDEC pour les accompagner dans la prise en main du logiciel. Tenant compte de l'indication d'une date de commission de coordination gériatrique fixée le 28 avril et de l'arrivée d'un nouveau médecin coordinateur, la mission sollicite la transmission du compte-rendu de la CGG.
5		Actualiser le projet d'établissement : - en transpliant l'ouverture de l'établissement sur son environnement intérieur et les partenariats au titre des parcours des personnes accueillies et de l'efficience organisationnelle ; - en détaillant le projet managérial et social avec la politique de recrutement, de formation et de promotion professionnelle ; Ensuite une démarche participative autour de la mise en œuvre du projet d'établissement avec les professionnels, les usagers et les partenaires.	L. 333-8 CASF D. 312-31 CASF INSTRUCTION N° DDC/DM/DGOS/H4/2022/341 du 29 décembre 2022 relative à la mise en place d'une démarche de coopération renforcée entre établissements de santé/médecine, chirurgie, gérontologie et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le cadre de l'optimisation des parcours de santé des personnes âgées INSTRUCTION N° DDC/DM/H4/2023/431 du 2 février 2023 relative à la pérennisation des appuis territoriaux gériatriques et de soins palliatifs INSTRUCTION N° DDC/DM/H4/2023/463 du 19 avril 2023 relative à la poursuite de la mise en œuvre de partenariats d'admission directe vers programmes pour les personnes âgées en service hospitalier afin de réduire les passages aux urgences évitables et à la réduction d'un état des lieux au titre de l'année 2023.	2 mois	Compte-rendu du CVS et des instances du personnel formalisant leur avis - Projet d'établissement validé. Tout document attestant des modalités de diffusion existante et aux partenaires. Tout document présentant la démarche du suivi de la mise en œuvre PE Vecteur de communication utilisé pour le diffuser aux partenaires Convention avec l'ES support	Disposer d'un comité de projet d'établissement validé, actualisé et conforme.	E 5 / R 1 / R 8	O		La mission prend acte de la validation après une relance de groupes de travail internes du projet d'établissement finalisé conforme dans son contenu aux attentes. Elle prend acte également de l'organisation de temps de présentation au personnel en mars, de la diffusion aux résidents et à leur famille par différents canaux et de la mise à disposition d'un exemplaire à l'accueil. La mission reste en attente de la transmission des éléments de preuve suivants: - Feuille rendue par le CVS et le CSE sur ce document institutionnel et stratégique; les documents transmis ne retiennent pas cette consultation. - la démarche de suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement tenant compte des filières actives thématiques formalisées et des calendriers associés en référence aux bonnes pratiques (tableaux de bord, COPIL, de suivi). - les vecteurs de communication utilisés pour faire connaître le projet auprès des partenaires de l'établissement (Séries gériatrique et gérontologique). Concernant les partenariats de l'EHPAD, la mission prend acte du travail d'actualisation engagé sur les conventions avec les opérateurs concernés. L'attention est attirée sur la nécessité de disposer d'une convention active avec l'établissement de santé support pour faciliter le parcours d'admission et de sortie. La mission sollicite la transmission des conventions signées avec le CHU de Dijon pour les différents métiers de la filière gériatrique (EMG, EMSP, admission directe...) avec mention des indicateurs de suivi du partenariat. La mission relève l'existence d'un volet "projet social" dans le projet d'établissement, qui gagnerait à être davantage contextualisé pour présenter la stratégie propre de l'EHPAD aux termes de GPMC.
6		Récluter un médecin coordinateur dans le respect des exigences réglementaires.	D. 312-155-0-1 et D. 312-156 à 158 CASF	3 mois	Contrat de travail du médecin coordinateur Attestation de diplôme ou de formation continue (gériatrie ou gérontologie ou médecin coordinateur) ou lettre d'engagement dans une formation	Disposer d'un personnel médical dans l'établissement pour la mise en œuvre d'un projet de suivi coordonné.	E 9	O		La mission prend acte du recrutement d'un médecin coordinateur à [REDACTED] avec mention d'un temps de médecine à distance au niveau régional [REDACTED] mentionnée dans le projet d'établissement. Elle souligne que ce recrutement est favorable à la coordination médicale dans l'établissement au service de l'organisation des soins mais ne suffit pas à l'obligation réglementaire de temps de présence minimum [REDACTED]. La mission reste en attente de la transmission du contrat de travail de la professionnelle, de l'indication de la date effective de sa prise de poste et de la lettre d'engagement dans une formation en gériatrie/gérontologie ou médecin coordinateur.
7		Formaliser et mettre à jour en équipe pluridisciplinaire un projet d'accompagnement personnalisé et partagé pour tous les résidents.	L. 333-9-3 et D. 312-155-0-3 CASF	6 mois	Liste des résidents avec mention de la date d'entrée, de la date de formalisation du PP initial et de la date de révision du PP pour 2023 (professionnel/étudiant) et pour 2023 (professionnel)	Disposer d'un projet personnalisé formalisé par résident et actualisé à l'évolution de son état de santé et d'autonomie.	E 8 / R 8	O	10/05/2023	La mission prend acte de la programmation, au titre de 2023, sous la supervision de la psychologue, de l'élaboration et de la révision des projets d'accompagnement personnalisés. Elle attire l'attention sur la nécessité de respecter les délais fixés pour les personnes accueillies au sein de l'USA, avec une réévaluation à 6 mois ou selon les besoins conformément aux bonnes pratiques professionnelles concernant l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée.

Tableau des mesures définitives

## Recommendations

Date de mise à jour  
des mesures : 16/05/2023  
Coordonnateur : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD Les Terrasses du Suzon	Adresse : 14 rue des Aliers
Code postal : 21380	Commune : MESSIGNY-ET-VANTOUX

Recommendations				
Nb	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Observations
1	Engager une réflexion pour une optimisation du fonctionnement du PASA sur la base d'une évaluation des fonctions et des objectifs du pôle de jour en interne et dans un cadre partenarial (PASA interétablissement).	RBPP ANESM: Accueil et à l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative en pôle d'activités et de soins adaptés / décembre 2016	R 1	La mission prend acte de la revue à intervalles réguliers de la file active (FA) du PASA en équipe pluridisciplinaire pour assurer son fonctionnement. Elle relève au 20 février 2023 une FA de 15 résidents fréquentant le pôle d'activités de manière régulière sur les jours d'ouverture pour une file active cible de 20 résidents (cf: protocole ORPEA du 1/05/2016). Le travail de consolidation de la file active doit être poursuivi. La mission en déduit que l'ouverture du PASA pour des résidents d'un autre établissement n'est pas envisagée étant précisé que l'autre EHPAD implanté sur la commune de Messigny-et-Vantoux à proximité ne dispose pas d'un PASA et que des coopérations peuvent être établis pour l'accueil de quelques résidents à profil.
2	Sur la base d'un recueil formalisé des besoins de formation, formaliser un plan de développement des compétences spécifique à l'établissement identifiant des actions individuelles et collectives adaptées pour l'ensemble des professionnels et permettant une adaptation des pratiques professionnelles au quotidien d'intervention, la valorisation et la montée en compétences et le développement des regards croisés entre professionnels.	RBPP ANESM: Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées / juillet 2008 Outil plan de développement des compétences 2023 OPCO santé	R 4	La recommandation est maintenue. La mission prend acte des différents moyens de formation mobilisés pour les professionnels de l'établissement. Cependant, le document transmis ne permet pas d'appréhender l'ensemble des actions de formation mises en œuvre au titre d'un plan de développement des compétences assurant une lisibilité de la stratégie emploi-formation de l'établissement au bénéfice de l'ensemble de ses professionnels (catégorie d'actions / organisation pédagogique / outils de support et d'accompagnement).
3	Assurer la sensibilisation régulière à la bientraitance et/ou la prévention de la maltraitance et développer une réflexion collective sur les pratiques professionnelles pour une culture partagée autour de définitions communes et la connaissance des conduites à tenir. Veiller à inscrire le thème de la bientraitance dans le projet d'établissement.	RBPP ANESM: La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre / juillet 2009	R 5 / R 7	La recommandation est maintenue. La mission prend acte qu'une troisième personne en interne va être formée pour disposer de trois référents ressources sur l'établissement. A la date de l'inspection, ce rôle était assuré principalement par la psychologue, l'auxiliaire de vie nommée étant plus en retrait. Elle prend également acte des trois mini-formations sur la thématique de la bientraitance/prévention de la maltraitance en février, juin et août 2023 pour le personnel de jour et en octobre 2023 pour le personnel de nuit. Elle relève que seule la formation sur "la savoir-être bientraitant" est animé par le référent bientraitance (et la direction) alors que celle sur "la bientraitance/prévention de la maltraitance" est animée par l'IDEC et la psychologue (et la direction), ce qui l'interroge. L'attention est attirée sur la nécessité pour l'établissement d'assurer la traçabilité des actions conduites par les référents sur cette thématique (mini-formations, élaboration et suivi du plan d'actions, alimentation du registre bientraitance) conformément au cadre de la mission qui leur est confiée.
4	Donner une autonomie de gestion au directeur de l'établissement et lever, au moins partiellement, les verrouillages nationaux du groupe/siège pour permettre au niveau de l'établissement, le choix des menus avec les résidents, l'utilisation de produits frais et le recours aux producteurs locaux.	RBPP ANESM: Qualité de vie en EHPAD (violet 2): le cadre de vie et la vie quotidienne / janvier 2012	R 9	La mission prend acte de la démarche mise en place pour favoriser l'approvisionnement en produits locaux pour l'établissement, avec un référencement par la centrale d'achats du groupe. Elle prend note de l'évolution de la politique d'achats durables de l'EHPAD depuis l'automne 2022.
5	A la suite à l'analyse de la maquette organisationnelle et des plannings, modifier les codes horaires des ASDE et des IDE pour assurer une meilleure prise en charge des résidents et une continuité des soins infirmiers (pas d'IDE de 12h40 à 13h30). Cela permettrait également de répondre aux difficultés de recrutement sur la fonction ASDE (3 coupures par jour actuellement non favorables).		Annexe 4	La recommandation est maintenue. La mission relève la modification des codes horaires des IDE avec le positionnement de [REDACTED] sur la pause méridienne (12h30 - 13h30) et le projet de modification des plannings soumis au CSE en mai 2023 qui ne permet pas de mesurer la continuité des soins infirmiers en l'absence de lisibilité sur la répartition des temps de pause.
6	Formaliser un suivi nominatif des formations qualifiantes et/ou VAE pour assurer un accompagnement et une montée en compétences du personnel soignant.		Annexe 4	La recommandation est maintenue. Le tableau transmis non daté ne constitue pas un tableau de bord fiable de suivi des VAE en cours pour des personnels de l'établissement avec les temps d'accompagnement cadencés permettant une réactivité dans la démarche de professionnalisation: - l'absence de n° de dossier pour tous les salariés concernés relatif à la recevabilité. - des incohérences avec les informations données en novembre 2022 [REDACTED]  - l'absence d'accompagnateur identifié pour un salarié [REDACTED] alors qu'il est déclaré que chaque professionnel engagé dispose d'un tutorat. L'expiration prochaine du délai de validité (3 ans à compter de la notification) pour deux salariés à la fin du 1er semestre 2023 [REDACTED] qui pose la question de la suite donnée à ce parcours initié.