

Agence Régionale de Santé de Bourgogne  
Franche-Comté

Dijon, le **06 JUIL. 2023**

Direction Inspection Contrôle Audit

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° *1984716771 5*

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 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 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  
[REDACTED]  
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  
[REDACTED]

Afin d'assurer un suivi spécifique sur la thématique des ressources humaines et d'apprécier 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 -



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



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)

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

Date de mise à jour des mesures :	16/05/2023	Nom établissement :	EHPAD Les Terrasses du Saron
Coordonnateur :		Adresse :	14 rue des Albiers
		Code postal :	21180
		Commune :	MESSIGNY-ET-VANTOUX

Injonctions								
Nb	I	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Résultats attendus	Référence rapport C/R	Levée O/N/ Abandonnée
1		Mettre en cohérence les prestations d'hébergement de l'établissement avec l'actualisation de fonctionnement dérivée.	Arrêté d'autorisation ( 213.23 CASP	Immédiate	Actualisation du portail personnes âgées (prestations d'hébergement et tarifs) Livret d'accueil 2023 avec la fiche tarifs des prestations d'hébergement	se conformer à l'actualisation de fonctionnement.	E 1	O
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. 311-3 CASP	15 jours	Justificatifs attestant de la mise en place de l'action détaillée ci-dessus (devis signé, programme de travaux et facture attestant de la réalisation des travaux)	Assurer la sécurité des résidents et la réactivité d'intervention des professionnels.	E 5	O
3		A la charge de la direction de l'EHPAD, en lien avec l'infirmière coordinatrice et le médecin coordonnateur, rappeler aux infirmiers que les dispositions des articles R. 4311-7 et R. 4312-42 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 réinscription 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	Mettre de service Copie du protocole	Sécuriser la dispensation des médicaments aux résidents.	E 10	O
4		Renforcer l'organisation et la continuité des soins : - en formalisant un plan d'actions RH global faisant apparaître les différents leviers actuels, les défis et les réalisations ; - en réalisant les maquettes organisationnelles pour optimiser la présence des professionnels infirmiers et auxiliaires en journée et assurer la présence de personnel qualifié auprès des résidents à chaque étage ; - en limitant le turn-over, en particulier le recours aux CDD de courte durée afin de disposer d'un personnel qualifié ayant une connaissance de la structure et des résidents ; - en consolidant la mise en place et l'accompagnement de parcours qualifiant pour des professionnels en poste ; - en soutenant l'observation et la supervision des pratiques professionnelles.	L. 312-3-4 al.2 CASP D. 312-155-0 CASP	3 mois	Plan d'actions formalisé 2023 - Maquettes organisationnelles, révisées sur 6 mois Tableaux de consolidation des intervenants VAE (définissant, date de mise à jour, validation des VAE) Fiche métier et horaire pour les ASO, les ASV VAE et les ASV SE Copie des diplômes pour l'ensemble des personnels occupant un poste Avis du CSE mai 2023 sur l'organisation du travail Organigramme fonctionnel à jour Tableaux des temps de présence des intervenants sur les 2 unités (fixes, résidents renfort et autres intervenants : psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, autres)  Calendrier des séances d'analyse des pratiques professionnelles	Disposer d'une équipe stable et qualifiée.	Annexe 4 / E 4 / R 2 / R 3 / R 4	N
				3 mois				

**Tableau des mesures définitives**  
**Prescriptions**

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

Nom établissement : EHPAD Les Terrasses du Suzon  
Adresse : 14 rue des Aînés  
Code postal : 21180  
Commune : MESSIGNY-ET-VANTOUX

Prescriptions										
Nb	4	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments 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. 311-3 CASF R. 432-38 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 tous les WE. Elle relève que cette mise à jour n'a pas été proposée aux personnels AS ou faisant fonction qui assurent la tâche de distribution sous la responsabilité de l'IDEC.
2		Assurer l'affichage du règlement de fonctionnement dans l'établissement.	R. 311-33 CASF	Immédiat		Respecter l'obligation d'affichage dans les locaux.	E 2	O	10/05/2023	La mission prend acte du réajustement 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. 311-4-1 CASF R. 311-8 CASF	Immédiat	Note de service siège Support de diffusion février 2023	Respecter le cadre de signalement des événements et dysfonctionnements graves.	E 7	N		La mission prend acte des outils déployés pour faciliter la déclaration des TIAGS par les professionnels et satisfait à l'obligation de signalement de l'établissement dans les délais requis au regard de la gravité constatée. 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. 513-3 CSP	1 mois	Courrier aux médecins CR de la CCG avril 2023	Sécuriser la dispensation des médicaments aux résidents.	E 11	N		La mission prend acte du courrier adressé aux médecins traitants des résidents en mars 2023 les incitant à renseigner leurs prescriptions sur [REDACTED] et 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 coordonnateur, la mission sollicite la transmission du compte-rendu de la CCG.
5		Actualiser le projet d'établissement : - en travaillant l'ouverture de l'établissement sur son environnement extérieur et les partenariats au titre des parcours des personnes accueillies et de l'efficacité organisationnelle ; - en détaillant le projet managérial et social avec la politique de recrutement, de formation et de promotion professionnelle ; Faire vivre une démarche participative autour de la mise en œuvre du projet d'établissement avec les professionnels les usagers et les partenaires.	L. 311-4 CASF D. 311-38 CASF INSTRUCTION PC/DC/CA/DO/GE/PA/2017/041 du 29 décembre 2017 relative à la mise en place d'une démarche de coopération renforcée entre établissements de santé médecine, chirurgie, obstétrique et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le cadre de l'amélioration des parcours de santé des personnes âgées INSTRUCTION N° DGOS/MA/2022/31 du 7 février 2022 relative à la pérennisation des appuis territoriaux gériatriques et de soins palliatifs INSTRUCTION N° DGOS/PA/2023/43 du 19 avril 2023 relative à la poursuite de la mise en œuvre de parcours d'admissions directes non programmées pour les personnes âgées en service hospitalier afin de réduire les passages aux urgences évitables et à la réalisation 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 en interne 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	Déposer d'un contenu de projet d'établissement validé, actualisé et conforme.	E 3 / R 1 / R 6	N		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 familles 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 : - l'avis rendu par le CVS et le CSE sur ce document institutionnel et stratégique ; les documents transmis ne retraçant pas cette consultation, - la démarche de suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement tenant compte des fiches actions thématiques formalisées et des calendriers associés en référence aux bonnes pratiques (tableau de bord, COPIL de suivi), - les vecteurs de communication utilisés pour faire connaître le projet auprès des partenaires de l'établissement (Bilan 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 maillons 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		Recruter un médecin coordonnateur dans le respect des exigences réglementaires.	D. 312-155-01 et D. 312-156 à 158 CASF	3 mois	Contrat de travail du médecin coordonnateur Attestation de diplôme ou de formation continue gériatrique ou gérontologique ou médecin coordonnateur ou lettre d'engagement dans une formation	Disposer d'un personnel médical dans l'établissement pour la mise en œuvre d'un projet de soins coordonnés.	E 9	N		La mission prend acte du recrutement d'un médecin coordonnateur [REDACTED] avec mention d'un temps de médecin à distance au niveau régional [REDACTED] contractuelle 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 satisfait pas à l'obligation réglementaire de temps de présence minimal [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 coordonnateur.
7		Formaliser et mettre à jour en équipe pluridisciplinaire un projet d'accompagnement personnalisé et partagé pour tous les résidents.	L. 311-3-3 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 (prévisionnelle) et pour 2025 (prévisionnelle)	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 fixes 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  
Recommandations**

Date de mise à jour des mesures :	16/05/2023	Norm établissement :	EHPAD Les Terrasses du Suzon
Coordonnateur :		Adresse :	14 rue des Alisiers
		Code postal :	21380
		Commune :	MESSIGNY-ET-VANTOUX

Recommandations					
Nb	4	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 animée 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 (volet 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. La mission relève : - 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] [REDACTED] [REDACTED] - l'absence d'accompagnateur identifié pour un salarié [REDACTED] alors qu'il est déclaré que chaque professionnel engagé dispose d'un tuteurat. - 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] e qui pose la question de la suite donnée à ce parcours initié.