

Direction Inspection Contrôle Audit



Dijon, le 28 MARS 2024

Le directeur général de l'agence régionale de santé  
à

Monsieur le Président de SAS GERONTHOME  
14 rue de l'Aviation  
21121 DAROIS

**RAR N° 2C 182 939 7420 5**

**Objet : notification des mesures définitives suite au contrôle sur pièces réalisé au titre des articles L313- 13 et suivants du code de l'action sociale et des familles – N° FINESS : 21 098 618 8 – EHPAD L'ETE INDIEN – DAIX**

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

A la suite du contrôle sur pièces de l'établissement visé en objet dont vous assurez la gestion, je vous ai adressé, par lettre du 21 août 2023, 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 cinq prescriptions et quatre recommandations envisagées et vos commentaires éventuels sur le rapport.

A la suite de l'analyse des éléments transmis en date du 8 septembre 2023, et conformément à ce que je vous annonçais dans ma lettre du 21 août 2023, 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.

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)



J'appelle votre attention sur l'importance d'assurer la prise en compte et la mise en œuvre de ces mesures dans votre établissement. Ces dernières feront l'objet d'un suivi par mes services et plus particulièrement par : [REDACTED]

[REDACTED] à la direction territoriale de la Côte-d'Or [REDACTED]

Par ailleurs et afin de renforcer les conditions d'un accompagnement de proximité entre mes services et la direction de votre établissement, je vous remercie de bien vouloir compléter le fichier « tableau suivi RH » en pièce jointe. Ce dernier permettra d'assurer un suivi spécifique sur la thématique des ressources humaines de votre établissement et d'apprécier la stabilité de ses équipes soignantes.

Il sera à adresser (en format Excel) à la chargée de mission ARS susmentionnée, en charge du suivi, à 6 mois à compter de la réception du présent courrier.

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 et des solidarités,
- 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,



Copie à :

Madame la directrice générale  
EHPAD l'Eté Indien  
14 rue des Croillerans  
21 121 DAIX

Monsieur le Président  
Conseil départemental de la Côte-d'Or  
53 Bis rue de la Préfecture  
21035 DIJON Cedex

Tableau des mesures définitives  
Prescriptions

|   |            |   |   |                |
|---|------------|---|---|----------------|
| Date de mise à jour des mesures :<br>Affaire suivie par : | 29/02/2024 | Nom établissement :<br>Adresse :<br>Code postal : | EHPAD L'ÉTÉ INDIEN<br>14 R DES CROILLERANS<br>21121 | Commune : DAIX |
|---|------------|---|---|----------------|

| Prescriptions |   |  |  |        |   |                       |                       |                  |  |
|---------------|---|--|--|--------|---|-----------------------|-----------------------|------------------|--|
| Nb            | S | Libellé  | Fondement juridique  | Délai  | Éléments de preuve à fournir  | Référence rapport E/R | Levée O/N/ Abandonnée | Date de la levée | Observations   |
| 1             |   | Mettre en œuvre une démarche active de recrutement d'un temps médecin coordonnateur à hauteur du temps prévu par la réglementation et proposer, dans l'intervalle, une disposition transitoire/alternative permettant de venir en soutien des équipes soignantes.  | Article D312-156 du CASF   | 6 mois | Actions mises en œuvre :<br>Publication d'offres d'emploi<br>Contrat de travail   | E4                    | N                     |                  | <p>La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et des pièces jointes.</p> <p>La mission est consciente des difficultés soulignées par la Directrice Générale auxquelles sont confrontés des établissements pour recruter des temps de médecin coordonnateur remplissant les conditions réglementaires requises. Néanmoins la pièce jointe, [REDACTED] ne permet pas à la mission d'avoir le descriptif du poste (missions du médecin coordonnateur, profil attendu, ETP, lieu d'exercice [REDACTED]).</p> <p>Concernant la disposition alternative/transitoire mise en place pour venir en soutien aux équipes soignantes, le gestionnaire a formé deux infirmières en pratique avancée (un ETP pour l'Ehpad l'été indien et un ETP pour l'Ehpad les jardins d'Ouiris dont il est également gestionnaire). [REDACTED]</p> <p>[REDACTED] si de part leurs compétences et connaissances spécifiques elles contribuent à l'amélioration du parcours de soins et de la prise en charge des personnes accueillies, à l'harmonisation et amélioration des pratiques soignantes et sont un appui aux médecines traitantes, la mission rappelle que leur rôle ne peut pas se substituer à celui d'un médecin coordonnateur.</p> <p>La prescription n°1 est maintenue et notifiée dans l'attente des documents permettant la visibilité de la démarche du recrutement : offres d'emploi publiées relatives au poste de médecin coordonnateur, point d'étape par l'établissement du suivi de ce recrutement (réponses ou non aux publications, si réponse suites données à ces dernières, si absence de réponse autres leviers activés).</p> |
| 2             |   | <p>Renforcer l'organisation des soins afin de garantir des prestations individualisées et réalisées au sein de l'établissement par des équipes pluridisciplinaires qualifiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en évaluant à travers la maquette organisationnelle, le besoin en ressources humaines qualifiées en matière d'AS et IDE (ETP cible) pour accompagner les résidents ;</li> <li>- en assurant un suivi de la maquette organisationnelle pour optimiser les ressources soignantes qualifiées en lien avec l'ETP cible ;</li> <li>- en limitant la rotation du personnel soignant, en particulier le recours aux CDD d'une journée ;</li> <li>- en disposant d'un personnel qualifié, ayant une connaissance de la structure et des résidents ;</li> <li>- en s'assurant de la détention effective des diplômes par les personnels pour tout recrutement, y compris en CDD et de la traçabilité de la vérification effectuée ;</li> <li>- en consolidant la mise en place et l'accompagnement de parcours qualifiant pour accompagner la montée en compétences des professionnels FFAS en poste.</li> </ul> | <p>Article L311-3 du CASF</p> <p>Article L312-1 II al 4 du CASF</p> <p>Article D312-155-D II du CASF</p> | 6 mois | <p>Maquette organisationnelle révisée</p> <p>Plan d'actions faisant apparaître les différents leviers activés, les délais et les réalisations pour recruter les ETP manquants</p> <p>Traçabilité des qualifications détenues pour chaque salarié (diplômes) : moyens mis en œuvre</p> | E3<br>E6<br>E7<br>E8  | O                     |                  | <p>La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et des pièces jointes.</p> <p>Les éléments de preuve ont été transmis ; les éléments contextuels impactant la correction des écarts sont explicités et objectifs (refus de personnels soignants aux propositions de CDI faites par l'établissement, message de l'agence interim alertant l'Ehpad concerné sur les difficultés auxquelles elle est confrontée en tant qu'agence intérimaire liée aux pratiques de certaines agences concurrentes et exigences de soignants concernant particulièrement les IDE mais aussi les AS aujourd'hui).</p> <p>La mission constate que l'établissement met en œuvre les actions correctives et les leviers sur lesquels il peut agir pour répondre à la prescription.</p> <p>La prescription n°2 est abandonnée.</p>  |
| 3             |   | Demander à l'ensemble des personnels infirmiers en poste, y compris en CDD, de s'inscrire et/ou de mettre à jour leur inscription au tableau de l'ordre infirmier et s'assurer de l'effectivité de cette inscription.  | Article L4311-15 du CSP  | 1 mois | Liste des infirmiers en poste au 1er juillet 2023<br>N° d'inscription et preuve d'inscription ou de mise à jour de l'inscription au tableau de l'ordre  | E5                    | N                     |                  | <p>La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et de la pièce jointe.</p> <p>La Directrice Générale indique avoir transmis le tableau ADEL des infirmiers en poste au conseil de leur ordre. Elle joint le document à la réponse. La mission constate que les éléments portés à sa connaissance sont insuffisants et ne répondent pas à la prescription.</p> <p>L'élément de preuve attendu, à savoir leur n° d'inscription et preuve d'inscription au tableau de leur ordre, n'a été transmis pour aucun des infirmier(ère)s.</p> <p>La mission rappelle à l'établissement son obligation d'adresser trimestriellement à l'ordre national des infirmiers la liste des infirmiers salariés de l'Ehpad. elle précise que le fondement juridique concernant cette obligation sont le décret n°2018 - 596 du 10 juillet 2018 relatif à l'établissement des listes nominatives des infirmiers et l'article D. 4311-52-2 du CSP issu de ce dernier.</p> <p>Cette obligation concerne les structures privées et publiques employant des infirmier(ère)s, de fait les Ehpad sont concernés par cette disposition.</p> <p>La prescription n°3 est maintenue et notifiée dans l'attente de la liste des infirmier(ère)s en poste avec leur numéro ordinal et preuve d'inscription au tableau de leur ordre à date.</p>  |

Tableau des mesures définitives  
Prescriptions

|                                   |            |                     |                      |
|-----------------------------------|------------|---------------------|----------------------|
| Date de mise à jour des mesures : | 29/02/2024 | Nom établissement : | EHPAD L'ÉTÉ INDIEN   |
| Affaire suivie par :              |            | Adresse :           | 14 R DES CROILLERANS |
|                                   |            | Code postal :       | 21121                |
|                                   |            | Commune :           | DAIX                 |

| Prescriptions |   |   |                            |        |   |                       |                       |                  |   |
|---------------|---|---|----------------------------|--------|---|-----------------------|-----------------------|------------------|---|
| Nb            | S | Libellé   | Fondement juridique        | Délai  | Éléments de preuve à fournir  | Référence rapport E/R | Levée O/N/ Abandonnée | Date de la levée | Observations  |
| 4             |   | Formaliser la délégation de compétences du conseil d'administration à la directrice générale permettant de vérifier le partage des responsabilités entre la SAS Géronthome et la direction de l'établissement, ainsi que la nature et l'étendue de la délégation confiée. | Article D312-176-5 du CASF | 3 mois | Document unique de délégation   | E1                    | O                     |                  | La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et de la pièce jointe. Cette dernière indique qu'en tant que Directrice Générale de la SAS Géronthome, elle est la directrice exécutive des orientations générales et rend compte de ses actions au Président et au conseil d'administration.<br><br>La prescription n°4 est abandonnée.  |
| 5             |   | Mettre le règlement intérieur en conformité avec les évolutions législatives issues de la loi n°2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte et mettre en place une procédure interne de signalement des alertes.                      | Article L313-24 du CASF    | 3 mois | Règlement intérieur modifié et validé par les instances compétentes de l'organisme gestionnaire | E2                    | N                     |                  | La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale. Elle indique qu'une mise à jour du règlement intérieur sera réalisé dans les trois mois. La mission informe le gestionnaire que des précisions relatives au règlement intérieur des Ehpad, relayées par l'inspection du travail, ont été portées depuis à son attention. Dès lors, le règlement intérieur est accepté par la mission. Néanmoins, les droits et obligations des salariés en matière de signalement de faits de maltraitance et/ou de violence doivent être respectés conformément à la réglementation prévue par le CASF et le CCP (article L313-24 du CASF et 434-3 du CPP) et portés à la connaissance des personnels de l'établissement.<br><br>La prescription n°5 est reformulée et notifiée :<br>Transmettre la procédure interne de signalement des alertes de l'établissement ou tout document de l'établissement intégrant un volet sur les obligations des salariés en matière de signalement de privations ou de mauvais traitements et sur leur protection quand ils témoignent de privations ou de mauvais traitements infligés à une personne accueillie, ou relatent de tels agissements (article 434-3 du CPP et article L313-24 du CASF). S'assurer que ce dernier soit connu de l'ensemble des personnels de l'établissement. |

**Tableau des mesures définitives  
Recommandations**

Date de mise à jour des mesures : 29/02/2024  
Affaire suivie : [REDACTED]  
par : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD L'ÉTÉ INDIEN  
Adresse : 14 R DES CROILLERANS  
Code postal : 21121 Commune : [REDACTED]

| Recommandations |   |   |  |                       |   |
|-----------------|---|---|--|-----------------------|---|
| Nb              | 3 | Libellé   | Référentiel de bonnes pratiques  | Référence rapport E/R | Observations  |
| 1               |   | Formaliser une fiche de poste de la directrice générale et de son adjointe.   | RBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, 2008 | R1                    | <p>La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et de la fiche de poste de la Directrice Adjointe transmise.</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED] Il s'avère qu'à ce jour, la mission n'est pas en mesure d'avoir la visibilité des missions et activités principales de la Directrice Générale en tant que Directrice dudit établissement. Le courrier du PDG [REDACTED] précise qu'elle assure la "direction opérationnelle" de deux Ehpad les Jardins d'Osiris et l'Été Indien et la fiche de poste de la Directrice Adjointe précise son rattachement au directeur de l'établissement. Dans le questionnaire renseigné par l'établissement en phase initiale du contrôle il est indiqué dans l'organisation de la fonction de direction que la Directrice Générale et l'Adjointe gèrent les 2 sites et concernant l'organisation mise en place entre la fonction de Direction et le Siègè que la Directrice Générale gère les établissements et le siègè. Il relève de la responsable de l'établissement d'en assurer un fonctionnement collectif et cohérent. Aussi, la formalisation d'une fiche de poste liée à la fonction de direction opérationnelle de l'établissement est-elle souhaitable. Elle permettra d'identifier, dans ce cadre, le rôle et les activités de la Directrice Générale dévolus notamment au fonctionnement de l'Ehpad l'Été Indien.</p> <p><b>La recommandation n°1 est reformulée, maintenue et notifiée :</b><br/><b>Formaliser une fiche de poste liée à la fonction de directrice opérationnelle de l'établissement l'Été Indien.</b></p> |
| 2               |   | Assurer la continuité de la fonction de direction en formalisant une procédure de remplacement et des plannings d'astreinte diffusés à l'ensemble du personnel. | RBPP : mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance, HAS, 2008 | R3                    | <p>La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et des pièces jointes qui y sont jointes.</p> <p>Les quatre personnels assurant les astreintes de la fonction de direction sur les plannings transmis sont [REDACTED] ; ces personnels sont identiques à ceux mentionnés sur les plannings transmis en phase initiale. Une capture d'écran des numéros importants d'urgence a également été jointe à la réponse. Y figurent les numéros de portable [REDACTED] ainsi que son numéro de portable à utiliser en dernier recours , les numéros du SAMU, de SOS 21 et de SOS médecins.</p> <p>La mission considère que les éléments portés à sa connaissance sont insuffisants et tiennent partiellement compte des attendus de la recommandation. En l'absence d'une procédure de remplacement formalisée et explicite, la mission n'est pas en mesure de s'assurer que la continuité de la fonction de direction et de prise de décision est assurée au sein de cet établissement.</p> <p><b>La recommandation n°2 est maintenue et notifiée dans l'attente de la procédure de remplacement.</b></p>   |

**Tableau des mesures définitives**  
**Recommandations**

Date de mise à jour des mesures : 29/02/2024  
Affaire suivie par : [REDACTED]

Nom établissement : EHPAD L'ÉTÉ INDIEN  
Adresse : 14 R DES CROILLERANS  
Code postal : 21121 Commune : [REDACTED]

| Recommandations |   |  |  |                       |  |
|-----------------|---|--|--|-----------------------|--|
| Nb              | 3 | Libellé  | Référentiel de bonnes pratiques  | Référence rapport E/R | Observations   |
| 3               |   | Inscrire [REDACTED] à une formation spécifique d'encadrement et de management afin de l'outiller pour en assurer la régulation et la supervision.  | RBPP : qualité de vie en EHPAD - volet 4 : l'accompagnement personnalisé de la santé du résident, HAS, 2012  | R5                    | La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale. Cette dernière rappelle qu'elle avait transmis, en phase initiale du contrôle, le message dans lequel [REDACTED] exprimait sa volonté de s'inscrire à une formation IDEC.<br>[REDACTED]<br>La Directrice Générale précise dans sa réponse que [REDACTED] fera la rentrée prochaine IDEC. La mission considère que l'action engagée par l'établissement répond aux attendus de recommandation. Néanmoins en l'absence de document écrit, elle n'est pas en mesure de s'assurer que cette inscription est effective.<br><br>La recommandation n°3 est maintenue et notifiée à [REDACTED]  |
| 4               |   | Formaliser un plan de formation prévisionnel par fonction et nominatif permettant de refléter la stratégie de l'établissement en matière d'acquisition, de maintien et de développement des compétences individuelles et collectives des professionnels. | RBPP : mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées, HAS, 2008<br><br>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 | R4                    | La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale et des pièces qui y sont jointes. Dans cette dernière, elle indique que la formalisation d'un plan de formation prévisionnel et nominatif n'est réalisable qu'en présence d'une équipe stable et que la priorité actuelle de l'établissement est de disposer de personnel diplômé.<br>La mission prend en compte les éléments contextuels actuels soulignés par la Directrice Générale impactant la formalisation d'un plan prévisionnel et nominatif. La mission considère que le tableau de suivi nominatif et par fonction des formations suivies transmis permet la lisibilité de la stratégie de l'établissement en matière d'acquisition, de maintien et des développement des compétences individuelles et collectives des professionnels.<br><br>La recommandation n°4 est abandonnée. |
| 5               |   | Organiser de manière efficiente la circulation optimale des décisions et informations significatives prises par la direction auprès des personnels.  | RBPP Bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008  | R2                    | La mission prend acte de la réponse de la Directrice Générale. Cette dernière précise que tous les comptes-rendus des réunions et les formations sont mis à disposition dans la GED ; tous les personnels y ont accès.<br><br>La recommandation n° 5 est abandonnée.   |