

Direction Inspection Contrôle Audit
Affaire suivie par :



Dijon, le 31 MAI 2024

Le directeur général de l'agence régionale de santé
à

Madame la Présidente de VYV3 BOURGOGNE
16 Bd Sévigné
21017 DIJON CEDEX

RAR N° 2C 182 939 7471 7

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° 21 000 522 9 - EHPAD PIERRE LAROCHE - DIJON

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

J'accuse réception de votre réponse en date du 23 octobre 2023, ainsi que des pièces jointes à cette dernière.

A la suite de l'analyse de ces éléments de réponse que vous avez portés à ma connaissance et conformément à ce que je vous annonçais dans ma lettre du 4 décembre 2023, je vous notifie les

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



mesures définitives relatives aux prescriptions et recommandations. Elles sont rassemblées dans le tableau joint en annexe et classées par ordre de priorité.

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



Copies à :

Monsieur le Directeur
210005229 – EHPAD PIERRE LAROQUE
6 Rue du Dr Henri Berger
21000 DIJON

Monsieur le Président
Conseil départemental de la Côte-d'Or
53 bis rue de la Préfecture
CS 13501
21035 DIJON CEDEX

Tableau des mesures définitives.
Prescriptions:

Date de mise à jour des mesures :	12/04/2024	Num établissement :	DHAP PIERRE LAROCHE
Affaire suivie par :		Adresse :	8 8 DU DOCTEUR HENRY BERGER
		Code postal :	21000
		Commune :	DIJON

Prescriptions									
Nb		Libellé	Fondement juridique	Délai	Éléments de preuve à fournir	Référence rapport ETP	Livré O/N/ Abandonnée	Date de la levée	Observations
1		Définir la structure d'un temps complémentaire de médecin coordonnateur disposant des qualifications requises ou s'engageant à les acquérir. <div></div>	Article D312-136 du CASP Article D312-137 du CASP Article D312-155-1 3° CASP	6 mois	Actions mises en œuvre Publication d'offres d'emploi Contrat de travail Avenant au contrat de travail du médecin coordonnateur Autres modalités d'intervention proposées	E1	N		<p>Après analyse de la réponse de l'établissement et des pièces jointes, la mission émet les observations ci-dessous :</p> <p>- Elle prend acte de la démission du médecin coordonnateur qui était en poste.</p> <p><div></div> la mission rappelle que le rôle du médecin prescripteur ne peut s'appuyer sur l'absence d'avis du médecin coordonnateur.</p> <p><div></div></p> <p>La mission est consciente des difficultés auxquelles sont confrontés certains établissements pour recruter un médecin coordonnateur en conformité avec les dispositions réglementaires (qualification, quotient temps de travail). Néanmoins, les éléments de preuve sont insuffisants : la mission n'est pas en mesure de vérifier que le 0,6 ETP médecin coordonnateur requis par la réglementation sera pourvu.</p> <p>La prescription n°1 est maintenue et notifiée <div></div></p>
2		Inciter et s'assurer de l'engagement du médecin coordonnateur dans une démarche visant à acquiescer l'une des qualifications exigée par la réglementation.	Article D312-157 du CASP Article D312-155-1 3° CASP	6 mois	Preuve de l'inscription à une des formations OU Engagement du médecin	E3	Abandonnée		<p>La mission prend acte de la démission du médecin coordonnateur en poste lors du contrôle sur pièces. <div></div></p> <p>La prescription n°2 est abandonnée.</p>
3		Renforcer l'organisation des soins afin de garantir des prestations individuelles et réalisées au sein de l'établissement par des équipes pluridisciplinaires qualifiées : - en évaluant à travers la maquette organisationnelle, le besoin en ressources humaines qualifiées en matière d'AS/IDE (ETP cible) pour accompagner les résidents ; - en assurant un suivi de la maquette organisationnelle pour optimiser les ressources soignantes en lien avec l'ETP cible ; - en limitant la rotation du personnel soignant, en particulier le recours aux CDD et à l'intérim ; - en disposant d'un personnel qualifié, ayant une connaissance de la structure et des résidents ; - en assurant de la démission effective des diplômés par les personnels pour tout recrutement, y compris en CDD ; - en inscrivant les professionnels FFAS en poste soit dans une formation diplômante soit dans un parcours VAE.	Article L311-3 du CASP Article L311-4 II, al 4 du CASP Article D312-155-0 II du CASP Article L4311-2 à 4 du CSP	6 mois	Maquette organisationnelle révisée Plan d'actions futur apparaître les différents leviers actuels, les délais et les réalisations pour recruter stabiliser et fidéliser l'équipe soignante Liste des agents FF AS en poste au 01/01/2023 Tableau de suivi nominatif des personnels FF AS en cours de VAE ou formation diplômante (date et n° de recevabilité de la demande, stade de la VAE, nom du tuteur) Tableau nominatif des agents soignants en poste au 01/01/2023 (IDE/AS/FFAS/AES/AIG...) en indiquant s'ils sont qualifiés pour l'exercice de leur	E1 E2 E3 E4	N		<p>Après analyse de la réponse de l'établissement et des pièces jointes, la mission émet les observations ci-dessous.</p> <p>- Elle prend note que l'établissement déclare remplacer toutes les absences. Ce dernier indique que les ETP comptabilisés devaient comprendre les temps de remplacement pour établir une image fidèle de la réalité. Cependant, les éléments transmis ne permettent pas à la mission de vérifier si les besoins théoriques ETP IDE-IDE et ETP AS sont couverts.</p> <p>- La mission est consciente des difficultés évoquées par l'établissement liées au contexte général pour recruter les ETP manquants. Elle prend note que l'établissement, bien que confronté au refus de signature de CDI par des professionnels sans CDD et au refus de signature de CDD/CDI par des professionnels intérimaires, essaie de stabiliser ces équipes soignantes. Cependant, les éléments de preuve (publications offres d'emploi, refus desdites signatures) n'ont pas été joints à la réponse.</p> <p>- En phase initiale du contrôle, la mission n'avait pas été en mesure de vérifier que tous les personnels soignants recrutés ayant signé un CDD au cours de l'exercice 2022 étaient diplômés. Elle prend acte de la réponse de l'établissement indiquant que certains diplômés sont détenus par l'entreprise d'intérim et des pièces jointes.</p> <p>- Dans le questionnaire renseigné en phase initiale du contrôle, l'établissement indiquait 14 agents FF AS. Les pièces jointes à la réponse interrogent la mission. En effet elle note qu'il n'est fait référence qu'à 6 agents FF AS dans le tableau liste des FF AS au 01/01/23. <div></div></p> <p><div></div> la mission n'est donc pas en mesure d'identifier clairement les agents FF AS au 01/01/23. Elle prend note de la transmission du tableau de suivi 2021/2022 des <div></div> FF AS entrés en formation qualifiante <div></div> et qu'il est indiqué dans les pièces jointes que <div></div> agents détenaient une VAE en 2024.</p> <p>La mission relève que les éléments de preuve portés à sa connaissance sont insuffisants pour lui permettre d'objectiver les actions correctives déjà mises en place et/ou envisagées par l'établissement.</p> <p>La prescription n°2 est maintenue et notifiée.</p> <p>Les contenus du rapport ont été dressés sur l'exercice 2022. Afin d'objectiver les actions correctives mises en place, les éléments de preuve à transmettre par l'établissement devront concerner l'année 2023 (maquette organisationnelle, plan d'actions formalisé pour recruter les ETP manquants, tableau nominatif des agents soignants en poste au 01/01/2024 (IDE/AS/FF AS/AES/AIG) et de suivi des personnels FF AS engagés dans un parcours qualifiant).</p> <p>La mission tient à préciser que la maquette organisationnelle est un document (non nominatif et différent des plannings) précisant les postes et les plages horaires théoriques évalués par l'établissement pour faire fonctionner sa structure. A cette organisation type, s'ajoute une part/une % d'absentéisme à intégrer afin de prendre en compte les absences prévues ou non prévues (arrêt maladie, accident de travail, congé maternité, formation).</p>
4		Dernier à l'ensemble des personnels infirmiers en poste 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 01/07/2023 N° d'inscription et preuve d'inscription ou de mise à jour de l'inscription au tableau de l'ordre	E4	N		<p>Après analyse de la réponse de l'établissement et des pièces jointes, la mission émet les observations ci-dessous.</p> <p>- Elle relève que l'inscription à leur ordre des 3 professionnels intérimaires est assurée par l'entreprise infirmière.</p> <p>- Concernant <div></div> salariés en poste, l'établissement indique que ces derniers ne sont pas inscrits à leur ordre. Un courrier d'inscription leur a été adressé.</p> <p>La mission rappelle à l'établissement qu'il doit adresser trimestriellement à l'ordre national des infirmiers-e-s la liste des infirmiers-e-s qu'il emploie.</p> <p>La prescription n°3 est maintenue et notifiée dans l'attente de l'élément de preuve manquant <div></div> preuve de leur inscription à jour au tableau de l'ordre infirmier.</p>

Tableau des mesures définitives
Recommandations

Date de mise à jour des mesures :	12/04/2024	Nom établissement :	EHPAD PIERRE LAROQUE		
Affaire suivie par :	Anne CORBIA Sarah IORISSI	Adresse :	6 R DU DOCTEUR HENRY BERGER		
		Code postal :	21000	Commune :	DIJON

Recommandations					
Nb	0	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Observations
1		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	R2	<u>La mission considère que l'établissement répond aux attendus de la recommandation.</u> La recommandation n°1 est abandonnée.
2		Organiser de manière efficiente la circulation optimale des décisions et informations significantes prises par la direction, auprès des personnels.	RBPP Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre, HAS, 2008	R1	<u>La mission considère que l'établissement répond aux attendus de la recommandation.</u> La recommandation n°2 est abandonnée.