

Direction Inspection Contrôle Audit

Dijon, le 18 novembre 2025

Affaire suivie par [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]

La directrice générale de l'agence régionale de santé
de Bourgogne - Franche-Comté

à

Monsieur le président du conseil d'administration de
l'EHPAD de Laignes
9 rue Porte du Chêne
21 330 LAIGNES

RAR N° 2C 190 060 1125 5

Objet : notification des mesures définitives à la suite du contrôle sur pièces réalisé au titre des articles L313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles – N° FINESS : 21 078 091 2 – EHPAD de LAIGNES

PJ : tableau des mesures définitives

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 22 août 2025, les mesures correctives envisagées ainsi que le rapport de la mission de contrôle.

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, un délai de 20 jours vous a été accordé afin de me faire connaître vos observations sur les mesures et vos commentaires éventuels sur le rapport.

J'accuse réception de votre réponse déposée le 18 septembre 2025. Compte tenu du délai entre le lancement du contrôle et sa réalisation effective, je vous avais indiqué que la procédure contradictoire devait permettre d'apporter les éléments nouveaux intervenus depuis le dépôt des documents initiaux en avril 2024 afin d'ajuster les mesures définitives à notifier.

A la suite de l'analyse de ces éléments, je vous notifie 3 prescriptions sur les 5 envisagées et 2 recommandations sur les 3 envisagées, regroupées dans le tableau joint en annexe.

Ces éléments permettent également de constater que les équipes de l'EHPAD, appuyées par celles du centre hospitalier de la Haute Côte-d'Or, sont d'ores et déjà engagées dans une dynamique d'amélioration par la mise en œuvre des mesures issues de ce contrôle, dans la continuité des actions découlant de la procédure d'évaluation de l'EHPAD.

Je vous invite à les pérenniser et à avoir une attention particulière à l'appropriation par les professionnels, des outils et procédures pour la prévention de la maltraitance et le signalement des événements indésirables et à poursuivre la communication avec les usagers par le biais du conseil de la vie sociale, notamment.

Ces mesures feront l'objet d'un suivi par mes services :
[redacted]
[redacted]
[redacted]

A toutes fins utiles, je vous invite à consulter le site internet de l'ARS où une boîte à outils a été élaborée en partenariat avec les structures régionales d'appui pour la semaine de la sécurité des patients 2023. Elle comporte notamment **un kit de signalement et de la déclaration des événements indésirables associés ou non aux soins**. Cet outil est à votre disposition dans le but de vous aider à déployer ou à conforter cette démarche dans votre structure et à sensibiliser les professionnels au signalement.

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/boite-outils-ssp>

Vous pouvez également vous appuyer sur les outils mis en place au niveau national, relatifs à la promotion de la bientraitance et à la prévention de la maltraitance ainsi que sur le guide d'amélioration des pratiques de la HAS « Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement » publié en octobre 2024 (site internet de la HAS) :

<https://solidarites.gouv.fr/promouvoir-la-bientraitance-pour-prevenir-la-maltraitance-kit-de-formation-en-ligne>

<https://handicap.gouv.fr/mieux-prevenir-et-empecher-les-maltraitements-sur-personnes-vulnérables>

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 de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées ;
- 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 <https://www.telerecours.fr>

La directrice générale,
[redacted]
[redacted]

Copies à :

Monsieur le Président du conseil départemental de la Côte-d'Or
Direction générale des services
Pôle Solidarités – Direction de l'accompagnement à l'autonomie
Hôtel du département
53 bis, rue de la Préfecture
CS 13501
21035 DIJON cedex

Madame la directrice
Centre hospitalier Robert Morlevat
3, avenue Pasteur
21 140 SEMUR-EN-AUXOIS

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Inspecteur		Nom établissement : Adresse : Code postal :		EHPAD DE LAIGNES 19, rue Porte du chêne 21 330		FINESSE ET : 21 078 051 2 Commune : LAIGNES		
Mb	3	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Référence rapport EJR	Abandonnée O/N	Observations du gestionnaire
2		Rédiger sous un mode collaboratif et pluridisciplinaire, le projet d'établissement de l'EHPAD déclinant : - la place de l'EHPAD dans la filière gériatrique et les complémentarités avec les autres EHPAD relevant de la direction commune ; - les modalités d'organisation et de fonctionnement des différents modes d'accueil (accueil de jour, hébergement complet, UHIV) ; - la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance en s'appuyant sur la cartographie actualisée des situations à risque de maltraitance ; - les critères d'évaluation et de qualité ; - les axes du plan de réponse aux situations exceptionnelles de l'établissement de santé qui concernent l'EHPAD - Plan Bleu- (à intégrer, si besoin, en annexe) ; -a) en explicitant la méthodologie d'élaboration (comitologie, calendrier, modalités de participation du CVS) ; b) en prévoyant les modalités de son suivi et l'échéancier des actions, c) en y portant les avis des instances compétentes de l'établissement. Présenter le document à l'ensemble des professionnels et informer les familles de sa mise à disposition.	L.311-8 CASF D311-38-1 à 5 CASF R311-38-1 et D312-160 CASF D311-26 CASF D.311-15 2° CASF (applicable au 01/01/2023) Instruction n°2022-258 du 28 novembre 2022 - Annexe (guide d'aide à l'élaboration du plan bleu) RPIB - HAS - 2008 - Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service	12 mois	Projet d'établissement avec : - sa méthodologie d'élaboration ; - les modalités de suivi des actions définies ; - l'avis du CVS et des instances compétentes de l'organisme gestionnaire ; - la modalité de mise à disposition des résidents et représentants des résidents.	E7	N	Analyse des observations du gestionnaire. Une démarche d'élaboration des projets de service a été impulsée au niveau de la direction commune pour l'ensemble des 6 EHPAD qui en relèvent et de l'EHPAD de Laignes en direction par intérim. La démarche d'élaboration du projet a été présentée, le CVS a été associé, les instances compétentes de l'établissement (Conseil d'administration et CSE) ont été consultées. Il est à noter que l'établissement ne disposait pas de projet d'établissement. Si le document transmis est très synthétique et ne répond que partiellement au contenu attendu d'un projet d'établissement, il doit être mis en regard du projet médico-soignant des établissements du nord Côte-d'Or, bien que l'interdépendance entre ces projets n'y soit pas suffisamment matérialisée. 10 fiches actions ont été élaborées et un suivi est programmé tout au long de la durée du projet d'établissement. Toutefois, le projet d'établissement ne comporte pas le plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle. Aucun autre document attestant de l'existence d'un plan bleu actualisé n'a été communiqué. Décision - Compte tenu des actions déjà mises en œuvre, la prescription est notifiée mais reformulée de la manière suivante : Rédiger le plan bleu à annexer au projet d'établissement Référence : L311-8, R311-38-1, D311-26 CASF - Instruction n°2022-258 du 28 novembre 2022 - Annexe (guide d'aide à l'élaboration du plan bleu) Eléments de preuve attendus : Document rédigé validé par les instances Délai de mise en œuvre : 12 mois
			Actualiser le règlement de fonctionnement en annexe du livret d'accueil : - en veillant à la concordance des informations contenues dans chaque document et avec les clauses du contrat de séjour ; - en apportant une information homogène sur les voies de recours à disposition des résidents dans les différents documents. Recueillir l'avis du CVS et des instances représentatives du personnel et faire valider les modifications en conseil d'administration.	L.311-7 et R311-33 du CASF	4 mois	Règlement de fonctionnement Avis du CVS et des instances représentatives du personnel Validation de l'instance compétente de l'établissement	E5	O

Tableau des mesures définitives
Prescriptions

Inspecteur		Nom établissement : Adresse : Code postal :		EHPAD DE LAIGNES 19, rue Porte du chêne 21 330		FINESSE ET : 21 07B 051 2 Commune : LAIGNES		
Mb	3	Libellé	Fondement juridique	Délai	Eléments de preuve à fournir	Référence rapport E/R	Abandonnée O/N	Observations du gestionnaire
		Afin de favoriser l'expression des résidents, respecter la fréquence des réunions du CVS.	D311-16 CASF Fiche HAS – L'obligation de mise en place d'un CVS / juin 2024 Guide HAS Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expression / 2024 RBPP HAS : Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale / 2022	4 mois	Comptes-rendus des CVS 2024 et des CVS 2025	E4	O	Analyse des observations du gestionnaire. Le CVS s'est réuni à 4 reprises en 2024 (mars, juin, octobre, décembre). Les comptes-rendus de CVS ont été transmis. La programmation 2025 prévoit également 4 réunions. <u>Décision</u> - La prescription est abandonnée.
3		Afin de favoriser l'expression des résidents, mettre en place une enquête annuelle de satisfaction qui favorise l'expression de l'ensemble des résidents en adaptant les modalités pour ceux atteints de troubles cognitifs et de ceux qui n'ont pas souhaité participer en adaptant, en diversifiant les modes, les thèmes et les objectifs poursuivis et en vous appuyant sur le CVS. -- Assurer un suivi des actions en lien avec le CVS.	D311-15-III, D311-16 et D311-26 CASF Guide méthodologique HAS : Recueil du point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD /2023 RBPP HAS : Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale / 2022	8 mois	Trame de l'enquête de satisfaction Outils/méthodes utilisés pour faciliter le recueil de l'expression des résidents Modalités de suivi des actions Comptes-rendus de CVS 2026	E6	N	Analyse des observations du gestionnaire. Le gestionnaire indique que la construction d'une trame d'enquête commune à l'ensemble des EHPAD de la direction commune et à l'EHPAD de Laignes est prévue en 2026. <u>Décision</u> - La prescription est maintenue et notifiée.

Tableau des mesures définitives
Recommandations

Inspecteur:		Nom établissement :	EHPAD DE LAIGNES	FINESSE ET :	21 078 091 2
		Adresse :	19, rue Porte du chêne		
		Code postal :	21330	Commune :	LAIGNES

Nb	2	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Abandonnée O/N	Observations du gestionnaire
1		Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques : - rédiger une procédure de recueil, d'analyse et de suivi des réclamations en rendant visible le circuit et les interlocuteurs pour l'EHPAD ; - La diffuser auprès de l'ensemble du personnel, des résidents et de leurs représentants ; - Présenter un bilan annuel au CVS.	RBPP HAS 2008 - Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance	R3	N	<u>Analyse des observations du gestionnaire</u> La mission note qu'un point Qualité et gestion de risques est systématiquement réalisé lors des séances du CVS. Y sont abordés les réclamations et les événements indésirables. Cependant, la procédure de recueil, d'analyse et de suivi n'est pas encore formalisée. Elle devrait l'être fin 2025. Décision - La recommandation est maintenue et notifiée dans l'attente de la formalisation de la procédure et de sa diffusion.
		Dans une visée de questionnement et d'améliorations des pratiques professionnelles et en complément de l'analyse des pratiques, inscrire les formations sur la bientraitance et la prévention de la maltraitance dans un cadre pluri-annuel, pluri-professionnel et pluri-établissement.	RBPP HAS 2008 - Bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre Guide « Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement – HAS, 2024	R4	O	<u>Analyse des observations du gestionnaire</u> Les plans prévisionnels de formation 2024 et 2025 comportent l'inscription d'une formation relative à la bientraitance en EHPAD (3 agents en 2024, 3 agents en 2025) et le maintien de l'analyse de la pratique professionnelle dans le plan de formation. La confirmation de l'inscription de deux agents à une session en novembre 2025 et de la participation effective d'un 3ème agent a également été communiquée. De plus, le gestionnaire a chargé, par lettre de mission (09/2025), deux cadres du CH FCO de structurer et déployer la politique de bientraitance sur l'ensemble des sites hospitaliers et médico-sociaux de la direction commune et de l'EHPAD de Laignes. Les lettres de mission en fixent les attendus et le calendrier prévisionnel de déclinaison. Décision - La recommandation est abandonnée.

Tableau des mesures définitives
Recommandations

Inspecteur :		Nom établissement :	EHPAD DE LAIGNES	FINESSE ET :	21 078 091 2
		Adresse :	19, rue Porte du chêne		
		Code postal :	21330	Commune :	LAIGNES

Nb	2	Libellé	Référentiel de bonnes pratiques	Référence rapport E/R	Abandonnée O/N	Observations du gestionnaire
2		Pour faciliter l'adaptation au poste de travail et aux règles et valeurs professionnelles, mettre en place un livret d'accueil du personnel rappelant notamment les bonnes pratiques relatives à la population accompagnée.	RBPP HAS 2008 - Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées	R5 R6	N	<u>Analyse des observations du gestionnaire</u> Le gestionnaire précise que le livret est en cours de formalisation. Celui mis en place sur le CH HCO sera utilisé comme base et adapté pour l'EHPAD de Laignes. <u>Décision</u> - La recommandation est maintenue et notifiée.