

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°89-2022-175

PUBLIÉ LE 18 JUILLET 2022

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

89-2022-07-18-00003 - Décision ARS/BFC/2022-04 portant suspension totale, à titre provisoire, en application de l'article L.6122-13 II du code de la santé publique, de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) et de l'autorisation d'activité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour, délivrées à la société par action simplifiée (SAS) délivrées à la société par action simplifiée (SAS) CLINEA, filiale du groupe ORPEA-PARIS (75) et mises en œuvre sur le site de la clinique SRR « LE PETIT PIEN » à SOUGERES-SUR-SINOTTE, à MONETEAU (89470) (5 pages)

Page 3

ARS Bourgogne Franche-Comté

89-2022-07-18-00003

Décision ARS/BFC/2022-04 portant suspension totale, à titre provisoire, en application de l'article L.6122-13 II du code de la santé publique, de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) et de l'autorisation d'activité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour, délivrées à la société par action simplifiée (SAS) délivrées à la société par action simplifiée (SAS) CLINEA, filiale du groupe ORPEA-PARIS (75) et mises en œuvre sur le site de la clinique SRR « LE PETIT PIEN » à SOUGERES-SUR-SINOTTE, à MONETEAU (89470)

Décision ARS/BFC/2022-04 portant suspension totale, à titre provisoire, en application de l'article L.6122-13 II du code de la santé publique, de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) et de l'autorisation d'activité de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour, délivrées à la société par action simplifiée (SAS) délivrées à la société par action simplifiée (SAS) CLINEA, filiale du groupe ORPEA-PARIS (75) et mises en œuvre sur le site de la clinique SRR « LE PETIT PIEN » à SOUGERES-SUR-SINOTTE, à MONETEAU (89470)

Le directeur général de l'agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté,

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.1432-2, L.6122-1 à L.6122-23 et R.6122-23 à R.6121-44, et D.6124-463 à D.6124-469 ;

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017 ;

VU la décision ARSB/DOSA/O/13.0118 du 5 novembre 2013 portant autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) pour l'établissement Le Petit Pien à Monéteau (89470) ;

VU la décision ARSBFC/DOS/PSH/2017-187 du 18 avril 2017 portant autorisation de la mention de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour pour l'établissement Le Petit Pien à Monéteau (89470) ;

VU l'inspection réalisée sur place les 22 et 23 février 2022, diligentée par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, et les constats effectués sur place par la mission d'inspection ;

VU la lettre de notification de manquements envoyée en urgence et signée par le Directeur Général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté (ARS) datée du 28 février 2022 ;

VU la lettre de notification de manquements signée par le directeur général de l'ARS, et le rapport d'inspection annexé à celle-ci, datée du 4 avril 2022 ;

VU les réponses apportées par courriers des 28 février 2022 et 12 avril 2022 par le titulaire de l'autorisation ;

VU la lettre d'injonctions signée par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté datée du 1^{er} juin 2022 et reçue par le titulaire de l'autorisation le 8 juin 2022 ;

VU les réponses apportées par courrier du 21 juin 2022 par le titulaire de l'autorisation ;

VU les réponses apportées par courrier du 6 juillet 2022, par courriel du 7 juillet 2022, 9 juillet 2022 et 12 juillet 2022 par le titulaire de l'autorisation ;

CONSIDERANT que la lettre d'injonctions portait sur 14 points :

.../...

- La mise en place d'une organisation des soins respectant la bientraitance des patients de manière continue ;
- La mise en place d'une organisation des soins respectant les droits élémentaires et la dignité de la personne hospitalisée ;
- La mise en place d'une politique de gestion des emplois et des compétences adaptées permettant de s'assurer d'une organisation des soins durable et égale, et d'un accompagnement adapté des nouveaux professionnels ;
- La mise en place d'une politique de gestion des événements indésirables graves (EIG) ;
- La mise en place d'un dispositif opérationnel adapté de recueil, d'analyse et de suivi des incidents importants ou des EIG compromettant la santé et/ou la sécurité des patients ;
- L'adaptation des effectifs de personnel au nombre de patients pris en charge et à la nature et l'intensité des soins que leur état de santé requiert ;
- La mise en place de personnel qualifié pour l'accompagnement des soins de nursing ;
- La mise en place d'une continuité des soins 24 heures sur 24 heures ;
- La mise en conformité des locaux à l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) en hôpital de jour (HDJ) ;
- L'organisation de la réalisation des soins de rééducation par la présence de kinésithérapeute ;
- L'adaptation de la supervision et de la mise en œuvre des soins de rééducation à l'intensité et au besoin de la prise en soins des patients ;
- La mise en conformité des locaux avec la prise en charge des patients ;
- La formation de l'ensemble des membres de l'équipe pluridisciplinaire à la prise en charge des affections de la personne âgée ;
- La mise en place d'un management permettant l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

CONSIDERANT que le titulaire de l'autorisation disposait d'un délai de quinze jours pour prendre toutes dispositions nécessaires à la satisfaction de ces injonctions, et pour faire cesser définitivement les manquements relevés ;

CONSIDERANT que les éléments portés à la connaissance de l'agence régionale de santé par courriers du 21 juin 2022, du 6 juillet 2022 et par courriel du 7 juillet 2022, du 9 juillet 2022 et du 12 juillet 2022 ne répondent qu'imparfaitement aux injonctions faites :

- Les éléments transmis ne permettent pas de conclure à une recherche d'organisation stable et durable de la prise en charge des patients. Alors que la mission d'inspection a souligné l'instabilité du personnel, avec un recours important au CDD et à l'intérim (234 CDD sur l'année 2021), et 32% du personnel infirmier recruté de façon temporaire au regard du besoin de l'activité (le tableau des emplois transmis en février 2022 fait apparaître la présence de 11.71 ETP IDE avec la recherche de 2 ETP IDE alors qu'ont été rémunérés en février 2022, d'après les éléments de réponses transmis, 17.3 ETP IDE), la réponse du titulaire relative au plan de gestion prévisionnel des emplois et des compétences ne fait pas référence aux modalités mises en œuvre pour y remédier. En effet, il est en principe attendu d'un plan de gestion des emplois et des compétences de permettre à l'entreprise d'anticiper les conséquences des évolutions liées à ses environnements internes et externes et à ses choix stratégiques. Il a pour finalité de déterminer les actions à mettre en œuvre à court et à moyen terme, pour faire face aux évolutions d'effectifs, tout en répondant aux besoins de l'entreprise et de définir le recours aux différents contrats de travail. Aucun des éléments suscités attendus ne fait partie de la réponse du titulaire, la réponse à l'injonction est insatisfaisante.

ARS Bourgogne-Franche-Comté
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

- Par ailleurs, le plan de gestion des compétences transmis ne fait apparaître que les formations qui seront réalisées en 2023, mais aucun élément concret relatif à la gestion des compétences pour l'année 2022 n'a été envoyé à l'Agence Régionale de Santé. Concernant l'intégration des nouveaux salariés, la présentation des projets et orientations du SSR inscrites au projet d'établissement est incomplète, le projet de soins palliatifs et d'oncologie ne sont pas mentionnés dans le livret d'accueil. Le livret accueil du nouvel arrivant ne mentionne toujours pas les droits et obligations relatifs à la maltraitance, le règlement intérieur ne précise pas non plus les obligations et les droits des salariés en la matière. Le plan de formation proposé pour répondre à la prévention de la maltraitance, n'est pas accompagné d'une stabilisation du personnel et ne permettra pas d'instaurer une qualité et une sécurité de prise en charge des patients, d'autant plus que le plan de formation 2023 mentionne la prévention de la maltraitance en tant que formation interne obligatoire mais l'objectif de la structure est de former 75% des effectifs en CDI tous les 3 ans. Or, 234 personnes ont été recrutées en CDD sur la période 2021. Enfin, l'établissement ne s'est pas doté de charte de confiance. En conséquence, la réponse de l'établissement ne permet pas d'assurer la sécurité de la prise en charge des patients du fait de l'instabilité du personnel et de l'absence de prévention contre la maltraitance des nouveaux salariés, contrairement à ce que prévoient les articles L.1112-2 et L.6111-2 du code de la santé publique.
- S'agissant de la politique de gestion des EIG et de la mise en place d'un dispositif opérationnel adapté de recueil, d'analyse et de suivi des incidents, l'établissement entend mettre fin à ces dysfonctionnements par la formation du personnel aux procédures de gestion des événements indésirables et de signalement des EIG. Cependant, cette procédure prévoit que la déclaration incombe à la direction. Or il avait été constaté au regard du nombre important de fiches d'événements indésirables (FEI) sur l'année 2021 (242) qu'il existait déjà une acculturation du personnel à la déclaration mais il était tout de même constaté l'absence de traitement, d'analyse, de retour auprès du personnel ainsi qu'une absence de signalement auprès de l'agence régionale de santé par la direction. Par ailleurs, l'agence régionale de santé a été destinataire de deux nouvelles réclamations de patients suite à l'inspection, qui n'ont pas fait l'objet de signalement auprès de l'agence régionale de santé. Les éléments transmis, et la présence de réclamations n'ayant pas fait l'objet de signalement, ne permettent pas d'acter de l'évolution de l'organisation. S'agissant de la mise en place d'un dispositif opérationnel, aucun élément de fonctionnement de la commission de retour d'expérience (CREX) en 2022 ne permet d'acter la mise en place de celui-ci pour les incidents importants ou des événements indésirables graves compromettant la santé et/ou la sécurité des patients. Comme indiqué, l'agence régionale de santé a été destinataire de deux nouvelles réclamations de patients après la réalisation de la mission d'inspection. Ces éléments ne font pas l'objet d'une analyse bien qu'ils soient relatifs à des sujets abordés au sein des FEI de 2021 de manière récurrente. En conséquence, les éléments transmis ne permettent pas de s'assurer que les articles L.1413-14 et L.6111-2 du code de la santé publique sont respectés.
- Concernant la prise en charge des patients, au regard de la réponse du titulaire, l'agence régionale de santé a souligné l'inadéquation entre le besoin pour la prise en charge des patients et le nombre de personnels en poste, en s'appuyant sur la maquette organisationnelle définie par l'établissement, et constaté les besoins non couverts. Les éléments transmis ne font pas apparaître de recrutement complémentaire et les éléments de preuve type planning divergent en fonction de la période où ils ont été transmis (deux versions différentes de février 2022) ne permettant pas de s'assurer de la sincérité de ces derniers. L'établissement n'a pas apporté de réponse à l'adaptation du personnel par rapport aux besoins de l'activité tel qu'imposé par l'article D.6124-177-3 du code de la santé publique.
- Sur la mise en conformité des locaux à l'activité de SSR en HDJ, des éléments de mise en conformité des locaux ont été transmis, sans joindre aucun plan identifiant les chambres transformées en lieu d'accueil pour l'hôpital de jour ni de la chambre transformée en salle d'ergothérapie, ni aucun devis relatif à ces transformations, permettant de corroborer les modalités d'organisation décrites. En l'absence de tout élément factuel actant l'engagement de cette mise en conformité, l'agence régionale de santé ne peut pas considérer que les locaux respectent l'article D.6124-302 du code de la santé publique, la réponse à l'injonction n'est pas satisfaisante.

- Concernant la supervision des soins de rééducation, la structure a apporté une solution temporaire et transmis les éléments de preuve d'un prochain recrutement sans toutefois transmettre la fiche de poste correspondante. La fragilité de ces éléments transmis à ce stade ne permet pas d'inscrire la volonté de la structure dans une pérennisation de cette modalité d'organisation. Par ailleurs, l'organigramme n'inscrit pas la transversalité des soins de rééducation avec les services de soins, contrairement au besoin souligné par la mission dans son rapport. Concernant l'adaptation de la mise en œuvre des soins de rééducation à l'intensité et au besoin de la prise en soins des patients, la structure n'a apporté aucune réponse quant à la non réalisation des soins de rééducation par manque d'effectifs soignants ou de rééducateurs, tel que cela a été constaté lors de la mission d'inspection et tracé au sein de l'établissement au travers des fiches événements indésirables de 2021. La structure ne respecte pas l'obligation définie à l'article D 6124-177-3 du code de santé publique, et ne satisfait pas à l'injonction.
- S'agissant de la mise en œuvre des formations nécessaires pour l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, le titulaire a indiqué la formation de professionnels dès juin 2022 et la réalisation de sessions de formation intitulées « *maitriser les fondamentaux de la maladie d'Alzheimer* », « *la prise en charge de la personne âgée poly pathologique en SSR* » ainsi que la formation « *la communication avec la personne âgée* ». Or, le plan de formation fourni indique uniquement un programme 2023, sans préciser les dates de réalisation, les inscriptions et l'identification du personnel à former, ou déjà formé en 2022, ne permettant pas de conclure à la réalisation de ces formations, contrairement à l'obligation définie à l'article D 6124-177-50 du code de la santé publique. L'injonction n'est pas satisfaite.

CONSIDERANT qu'il n'a pas été satisfait à la lettre d'injonctions du 1^{er} juin 2022 ;

CONSIDERANT qu'en application de l'article L.6122-13 II, lorsqu'il n'a pas été satisfait, dans le délai fixé, à l'injonction, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer la suspension de l'autorisation de l'activité de soins concernées ;

CONSIDERANT qu'il a été notifié au titulaire de l'autorisation ces manquements, que ces manquements sont de nature à mettre en jeu la protection de la santé publique, la permanence et la continuité des soins, que les patients ne peuvent être pris en charge dans des conditions de stabilité et de prévisibilité suffisantes ;

DECIDE

Article 1^{er} : En application du II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique, l'autorisation d'exercer les activités de soins de suite et de réadaptation (SSR) en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour, et l'autorisation de prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly pathologique dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour, dont est titulaire la Société par Actions Simplifiées (SAS) CLINEA, filiale du groupe ORPEA-Paris (75) sur le site « Le Petit Pien » situé au lieu-dit Sougères-sur-Sinotte à Monéteau (89470) sont suspendues à titre provisoire.

Article 2 : La présente décision prend effet à compter **du lundi 18 juillet à 14 heures**. Les patients déjà pris en charge dans l'établissement à cette date devront être transférés par le titulaire de l'autorisation vers un autre établissement à même d'assurer la continuité de leurs soins. Ces transferts devront être effectués dans les plus brefs délais, sans excéder un délai de deux semaines et devront donner lieu à une information systématique et régulière de l'agence régionale de santé.

Article 3 : Dans un délai maximum de 2 mois à compter de la notification de la présente décision, le titulaire de l'autorisation portera à la connaissance de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, l'ensemble des mesures prises pour remédier aux manquements notifiés par la lettre de mise en demeure accompagnant la présente décision.

ARS Bourgogne-Franche-Comté
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

Article 4 : Dès réception de la présente décision, le titulaire de l'autorisation avise immédiatement les personnels concernés intervenant au sein de l'établissement, et organise dans les meilleurs délais l'information des patients, et de leur représentant légal le cas échéant, ainsi que leur transfert en sollicitant leur accord, et le recueil des informations suivantes :

- Choix du lieu de prise en charge des patients ;
- Absence d'opposition au transfert de leur dossier médical dans l'établissement choisi.

Afin de permettre aux établissements choisis par les patients, ou par leurs représentants légaux, d'assurer la continuité des soins, l'établissement assure dans les meilleurs délais la transmission des dossiers médicaux.

Quel que soit le lieu de prise en charge du patient transféré, y compris dans un établissement d'offre de soins équivalente, le titulaire mettra tout en œuvre pour que les patients accueillis le soient dans les meilleures conditions possibles.

Le titulaire de l'autorisation communique sans délai à l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté les modalités de mise en œuvre de ces dispositions.

Article 5 : La présente décision peut, dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence Régionale de Santé, hiérarchique auprès du ministre de la santé, ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de DIJON.

Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 : La directrice de l'organisation des soins, le directeur de l'inspection du contrôle et de l'audit de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture de l'Yonne.

Fait à Dijon, le 18 JUIL. 2022
 Le directeur général,

 Pierre PRIBILE