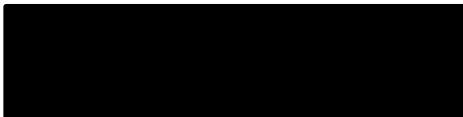


**Cabinet du Directeur général  
Inspection régionale autonomie santé**

Madame Corinne BARON  
Directrice générale  
Association ALTERITE  
1 Impasse de la cour de France  
91260 JUVISY SUR ORGE



Saint-Denis, le 28 octobre 2025

Lettre recommandée avec AR  
N° 2C 192 925 9558 3

Référence : 2025\_IDF\_00009

Objet : lettre de décisions - Inspection du 13/02/2025 – IME LE BUISSON

Madame la Directrice générale,

Dans le cadre du programme national d'inspection et de contrôle des établissements médico-sociaux prenant en charge des personnes en situation d'handicap, une inspection a été réalisée au sein de l'IME le Buisson (N°FINESS 910805365) le 13 février 2025 par l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS).

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, je vous ai adressé le 28 août 2025<sup>1</sup> le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 2 injonctions, 10 prescriptions et 1 recommandation que j'envisageais de vous notifier (cf annexe).

En l'absence de réponse de votre part, dans le délai imparti, à la procédure contradictoire, je vous notifie désormais à titre définitif ces décisions, en annexe du présent courrier et, portant sur les points suivants :

1. Non-conformité sur la gestion et l'organisation :

- Absence de plan d'amélioration continue de la qualité, d'évaluation interne ou externe et de déclaration systématique événements indésirables graves ;
- Absence de formalisation et de formation sur la maltraitance/bientraitance ;
- Absence de Conseil de la Vie Sociale (CVS).

2. Manque d'effectifs et d'organisation médicale et soignante :

- Nombre insuffisant d'infirmiers (IDE) par rapport aux besoins et non-remplacement systématique notamment la nuit ;
- Absence de recrutement effectif d'un médecin psychiatre ;
- Absence de protocoles clairs pour le circuit du médicament.

3. Sécurité, qualité et continuité de la prise en charge :

- Risques dans la gestion des urgences (trousses incomplètes) ;
- Risques liés à l'environnement extérieur non sécurisé.

4. Projet d'établissement et accompagnement des usagers :

<sup>1</sup> Date d'accusé de délivrance du courrier.

- Problèmes de scolarisation et absence de projet pédagogique et des dispositifs afférents (GEVA-sco, PPI) ;
- Absence de PAI.

De plus, je vous mets en demeure de me transmettre sous quinze jours un plan d'action détaillé relatif aux modalités de mise en œuvre des 2 injonctions et 10 prescriptions faute de quoi, vous vous exposeriez à une sanction financière. J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'ARS de l'ESSONNE, à ARS-DD91-ETAB-MEDICO-SOCIAUX@ars.sante.fr les éléments de preuve documentaire permettant le suivi de la mise en œuvre des mesures correctives et la levée des injonctions.

Je vous rappelle que le constat de l'absence de mise en œuvre dans les délais fixés de chacune des mesures correctives faisant l'objet d'injonctions et de persistance des risques ou manquements mis en cause, peut donner lieu, en application des dispositions des articles L. 313-14 et 16 ainsi que R. 313-25-1 à 3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) à une astreinte journalière, à l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation prévue par le CASF, à l'application d'une sanction financière, à la mise sous administration provisoire ou à la suspension ou la cessation, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télerecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice générale, l'expression de ma considération distinguée

Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
Île-de-France

[SignatureField#1]

**Annexe : Mesures définitives dans le cadre de l'inspection réalisée le 13/02/2025 au sein de l'établissement IME LE BUISSON (n° FINESS 910805365), 91750 CHAMPCUEIL**

**Injonctions :**

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre
Inj 1	<p><b>Sécuriser le circuit du médicament au sein de l'établissement et pérenniser ce fonctionnement, notamment en :</b></p> <p>A. Conventionnant avec une officine de pharmacie sur l'ensemble des étapes de l'approvisionnement et de l'élimination des médicaments ;</p> <p>B. Rédigeant sans délai l'ensemble des procédures du circuit interne du médicament, et en le formalisant dans un document communiqué à l'ensemble du personnel, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une procédure d'accès au contenu du coffre à stupéfiant et une procédure de gestion des stupéfiants pour les infirmiers remplaçants ;</li> <li>- Une procédure de vérification systématique, récurrente et de traçabilité des dates de péremptions des médicaments ;</li> <li>- Une procédure systématique, récurrente et de traçabilité de l'entretien et du relevé de la température du réfrigérateur dédié ;</li> <li>- Une procédure systématique, récurrente et de traçabilité de l'administration des médicaments mentionnant le nom complet et la profession du professionnel exécutant ;</li> </ul> <p>C. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés prenant en charge les usagers des modifications d'organisation, et des nouveaux protocoles/procédures et/ou outils ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	<p>L1110-1 et L5126-10 du CSP</p> <p>L311-3 du CASF.</p>	<p>E 38 E39</p> <p>R 28 R 29 R 30 R 31</p>	3 mois
Inj 2	<p><b>Mettre en œuvre les procédures, mesures et dispositifs garantissant une prise en charge des urgences médicales 24h/24 dans l'établissement, notamment en :</b></p>	<p>L1110-1 du CSP</p>	<p>E 34 E 35 E36</p>	1 mois

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre
	<p>A. Complétant la sacoche d'urgence avec les matériels et dispositifs médicaux la prise en charge des situations médicales urgentes (troubles du comportements graves, blessures et fonctions vitales engagées, ...) dans l'établissement ;</p> <p>B. Rendant effective une procédure de vérification systématique, récurrente et de traçabilité des vérifications de péremption des médicaments/dispositif médical et de complétude de la sacoche urgence ;</p> <p>C. Stockant à minima 1 jeu d'électrodes enfants et adultes avec le DAE ;</p> <p>D. Mettant en conformité la signalétique et la localisation réelle du DAE et des consommables (électrodes) ;</p> <p>E. Informant et formant l'ensemble des professionnels prenant en charge les usagers des modifications d'organisation, des nouveaux protocoles/procédures et/ou outils ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	L311-3 du CASF.	E 37	

## Prescriptions

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre
Presc 1	<p>1.2- Gouvernance-Management et Stratégie</p> <p><b>Mettre en place une direction et un pilotage de l'établissement permettant un fonctionnement qualitatif et sécurisé de l'IME, notamment en :</b></p> <p>A. Vérifiant l'absence de données erronées déclarées dans le tableau de bord de l'ANAP (par exemple, pas de déclaration de PUI inexistante) (enquête annuelle ANAP) ;</p> <p>B. Transmettant le diplôme de CAFERUIS de la directrice ;</p> <p>C. Rédigeant une subdélégation de signature entre la directrice et la cheffe de service co-signée par les 2 parties ;</p> <p>D. Actualisant la fiche de poste de la cheffe de service afin qu'elle présente l'ensemble des missions et tâches qui lui sont confiées ;</p>	L5126-3, L5126-4 et L1110-4 du CSP  D312-12, et D312-37 du CASF	R 1 R 3 E 1 E 14 E 20 E 24  R 2 R 4	3 mois

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre	
	<p>E. Révisant l'organigramme pour qu'il présente les noms des professionnels en poste et les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels de l'établissement ;</p> <p>F. Rédigeant et mettant en œuvre une procédure pour les astreintes administratives incluant les cas de recours ;</p> <p>G. Finalisant et validant un plan bleu finalisé et actualisé, conforme aux dispositions réglementaires en vigueur ;</p> <p>H. Rédigeant une procédure systématique, récurrente et de traçabilité pour établir et maintenir à jour le suivi du nombre d'usagers présents chaque jour dans l'établissement et en réalisant un planning prévisionnel transmis dans les unités puis réalisé ;</p> <p>I. Mettant à jour et pérennisant la tenue des dossiers administratifs des usagers et en veillant à ce que ces dossiers ne contiennent aucune information relevant du secret médical ;</p> <p>J. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés des modifications d'organisation, de protocoles/procédures et/ou d'outils ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	L311-8, D312-160 et R311-38-1 du CASF	R 5 R 7 R 12		
Presc 2	1.4-Gouvernance-Gestion de la qualité	<p><b>Elaborer, mettre en œuvre et évaluer une politique d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et son plan d'action continue de la qualité (PACQ) au sein de l'établissement qui prendra en compte l'ensemble des sources d'évaluation disponible au sein de l'établissement dont des enquêtes de satisfaction, RA, RetEx EI/EIG<sup>2</sup>, etc. ;</b></p> <p>Informier et former l'ensemble des professionnels des modifications d'organisation, de protocoles/procédures et/ou d'outils et transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	L312-8, D311-38-3 4° et L311-3 du CASF.	E 2 E 3 R 24	6 mois
Presc 3	1.5-Gouvernance-Gestion des risques, des crises et des événements indésirables	<p><b>Rendre opérationnelle la politique institutionnelle de signalement, de déclaration et d'analyse des dysfonctionnements et événements indésirables (EI), notamment en :</b></p> <p>A. Elaborant/révisant les procédures concernant les événements indésirables graves (EIG), à déclarer en interne et à déclarer aux autorités, afin de rendre effectif le signalement sous 48h des EIG à l'ARS ;</p>	L331-8-1, R.331-8 du CASF.	E 2 E 6 R 9	3 mois

<sup>2</sup> RA : rapport d'activité, RetEx : Retour d'expérience, EI/EIG : événements indésirables/événements indésirables graves

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre	
	<p>B. Elaborant des procédures valides (signées) et mettant systématiquement en œuvre une procédure de retour d'expérience suite aux dysfonctionnements et/ou d'événements indésirables et en élaborant un plan d'action avec « les dispositions définitives pour mettre fin et éviter la reproduction » ;</p> <p>C. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés des modifications d'organisation, de protocoles/procédures et/ou d'outils dont le logiciel de déclaration ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>		R 10		
Presc 4	2.1-Fonctions support-Gestion des RH	<p><b>Revoir la gestion et l'organisation des ressources humaines soignantes et socio-éducatives pour permettre une prise en charge qualitative et sécurisée des résidents, notamment en :</b></p> <p>A. Transmettant les preuves de recherche active puis du recrutement effectif d'un médecin psychiatre ou pédiatre et en détaillant dans une fiche de poste comment les missions et tâches incombant aux médecins, dont la coordination des soins dans l'établissement, sont réparties entre le généraliste et le psychiatre ;</p> <p>B. Conventionnant avec un oto-rhino-laryngologue et un dentiste (ou un stomatologue) pour assurer un suivi global de l'état de santé des usagers ;</p> <p>C. Rédigeant des fiches de postes nominatives et co-signées pour les personnels de soins et d'accompagnement pour présenter à chacun ses missions ;</p> <p>D. Formalisant et mettant en œuvre une procédure de remplacement des personnels en cas d'absence programmée pour assurer la continuité de la prise en charge des usagers ;</p> <p>E. Recrutant, si possible en CDI ou CDD long des infirmiers en nombre suffisant pour assurer la prise en charge en soins infirmiers conformément à l'organisation définie par la structure au regard des besoins spécifiques des usagers (équipe IDE de ■ ETP de jour et ■ ETP de nuit) ;</p> <p>F. Remplaçant systématiquement les IDE en cas d'absence avec la présence d'un infirmier au minimum chaque heure du jour et de la nuit 7/7j pour assurer la continuité des soins et mettre fin aux glissements de tâches et aux risques de détérioration de la qualité des soins ou lors de la survenue d'une situation sanitaire d'urgence</p> <p>G. Elaborant et formalisant les modalités d'évaluation et de prise en charge des situations sanitaires d'urgence et les cas de recours à l'astreintes médico-soignante ;</p>	<p>L1110-1 du CSP</p> <p>L311-3 1° et 3° D312-12, D.312-21 D312-22 D312-23 D312-25 D312-26 R311-38 du CASF.</p>	<p>E 7 E 8 E 9 E 10</p> <p>E 11 E 12 E 13 E 15 E 16 E 17 E 18 E 32</p> <p>R 6 R 11 R 29</p>	6 mois

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre
	<p>H. Différenciant les compétences propres aux AS, AMP/AES et aux professionnels éducatifs dans les missions et tâches qui leurs sont confiées, pour mettre un terme aux glissements de tâches institutionnalisé entre ces catégories professionnelles ;</p> <p>I. Modifiant les horaires des équipes soignantes pour permettent la mise en œuvre de transmission inter équipes officielles pour l'ensemble des équipes ;</p> <p>J. Assurant un suivi fiable et pérenne des effectifs sociaux-éducatifs et de leurs qualifications professionnelles ;</p> <p>K. En formant et reformant les professionnels à minima aux formations réglementaires obligatoires ;</p> <p>L. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils dont le logiciel de déclaration des événements indésirables ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>			
Presc 5	<p><b>Elaborer, formaliser et mettre en œuvre une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance dans l'établissement, notamment en :</b></p> <p>A. Affichant dans un lieu de passage, fréquenté par l'ensemble des usagers, familles/proches et professionnels, de l'établissement le numéro 119 - Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) ;</p> <p>B. Elaborant, formalisant, mettant en œuvre et évaluant un plan de formation pour l'ensemble des professionnels avec pour objectifs l'identification des situations à risque de maltraitance ou maltraitantes et la promotion des mesures et dispositifs constitutifs d'une prise en charge et d'un accompagnement bientraitant ;</p> <p>C. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	<p>L311-8 et L311-3 du CASF</p>	<p>E 4 E 13 E 30</p> <p>R 8</p>	3 mois

Presc 6	3.2-Prise en charge- Respect des droits et des personnes	<p><b>Mettre en œuvre les mesures et dispositifs garantissant le plein exercice de leurs droits par les résidents, notamment en :</b></p> <p>A. Affichant dans un lieu de passage, fréquenté par l'ensemble des usagers, familles/proches et professionnels, de l'établissement les documents obligatoires ;</p> <p>B. Elaborant et transmettant une notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance en annexe du livret d'accueil ou remise à part avec traçabilité ;</p> <p>C. Mettant à jour le livret d'accueil ;</p> <p>D. Révisant le règlement de fonctionnement pour le mettre en conformité ;</p> <p>E. Actualisant le contrat de séjour avec des données à jour (nom du directeur...) ;</p> <p>F. Mettant en place un CVS conforme, dans sa forme et son fonctionnement, à la réglementation ;</p> <p>G. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	<p>L.311-4 R311-35 et R311-36 L311-6 et D311-4 et suivants du CASF</p>	<p>E 26 E 27 E 29 R 21 R 22 R 25</p>	
Presc 7	3.1-Prise en charge- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	<p><b>Mettre en œuvre les mesures et dispositifs encadrant la prise en charge des enfants/jeunes sur l'ensemble de leur parcours au sein de l'établissement (admission, séjour, accompagnement, sortie), notamment en :</b></p> <p>A. Elaborant, formalisant et mettant en œuvre une procédure d'admission dans l'établissement ;</p> <p>B. Elaborant, formalisant et mettant en œuvre une procédure d'élaboration et de suivi des projets personnalisés d'accompagnement incluant les volets pédagogique, éducatif et thérapeutique ;</p> <p>C. Elaborant, formalisant, mettant en œuvre et évaluant l'accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle des usagers ;</p> <p>D. Elaborant, formalisant, mettant en œuvre et évaluant un dispositif individualisant les transmissions concernant un usager dans un documents unique pour respecter l'unicité d'emplacement des informations et éviter toutes pertes ;</p> <p>E. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils ;</p> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent.</p>	<p>D312-12 du CASF</p>	<p>E 25 R 6 R 13 R 20 R 23 R 26</p>	6 mois

Presc 8	3.7-Prise en charge-Champ de l'insertion sociale	<p><b>Mettre en œuvre les mesures et dispositifs garantissant le plein exercice de leur droit à une scolarité adaptée à chaque usager et lui permettant d'optimiser toutes les potentialités intellectuelles et l'autonomie quotidienne et sociale possible, notamment en :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Mettant en place, avec les enseignants de l'éducation nationale, des conditions d'organisation permettant d'élaborer, formaliser, mettre en œuvre et évaluer le projet pédagogique et l'ensemble des dispositifs afférents, dont le volet pédagogique du projet individuel des usagers et le GEVA-sco, pour répondre aux besoins de l'ensemble des enfants/jeunes</li> <li>B. Intégrant le volet pédagogique, dans le projet d'accompagnement individualisé de chaque usager y compris les arguments pluridisciplinaires d'une non-scolarisation si nécessaire ;</li> <li>C. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils</li> </ul> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent</p>	L311-1, D312-10-1,2,3,5,6,7, 10,14 et 16, D312-12, D312-15 D312-19 du CASF	E 19 E 25 E 28 E 31	6 mois
Presc 9	1.5-Gouvernance-Gestion des risques, des crises et des événements indésirables	<p><b>Mettre en sécurité l'ensemble des locaux et des extérieurs de l'établissement pour limiter au maximum les risques d'incident ou d'accident en tenant compte des potentiels troubles du comportement des enfant/jeunes, notamment en :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Transmettant le procès-verbal de la commission communale de sécurité (2025) contre les risques d'incendie et de panique ;</li> <li>B. Elaborant, formalisant, mettant en œuvre et évaluant des procédures d'entretien des cuisines des unités de vie respectant les normes HACCP ;</li> <li>C. Evacuant du parc les éléments inappropriés comme la benne et les meubles relégués pour éviter tout risque d'accident et de blessure des usagers ;</li> <li>D. Installant des prises électriques sécurisées dans les chambres des usagers et dans les locaux communs ;</li> <li>E. Sécurisant les accès aux terrasses ;</li> <li>F. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils</li> </ul> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent</p>	L311-3 du CASF	E 21 E 22 E 23 R 14 R 19	

Presc 10	3.4-Prise en charge-Vie quotidienne - Hébergement	<p><b>Optimiser l'aménagement les locaux et leur entretien, notamment en :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Installant, une salle commune de jour pour les enfants malades qui peuvent se lever, une pièce pour la toilette des malades et une chambre pour l'infirmier de</li> <li>B. Installant une salle d'apaisement pour la prise en charge des troubles graves du comportement.</li> <li>C. Les chambres ne sont pas personnalisées ni investies par les enfants ;</li> <li>D. Revoyant la disposition et la sécurisation des salles de bains pour les rendre accessibles, opérationnelles et prévenir mise en danger des usagers ;</li> <li>E. Intensifiant les mesures de ménage et de bio-nettoyage dans l'établissement pour garantir et en révisant si nécessaire les procédures/protocoles relatifs à l'hygiène générale des locaux et au suivi de la prestation.</li> <li>F. Informant et formant l'ensemble des professionnels concernés aux modifications d'organisation, aux nouveaux protocoles/procédures et/ou d'outils</li> </ul> <p>Transmettre les documents ou autres élément probants qui en attestent</p>	D312-33 du CASF	E 33 R 16 R 17 E 18 R 19	
----------	---	---	-----------------	--------------------------------------	--

## Recommandations

	Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure définitive	Réf Rapport
Reco 1	3.4-Prise en charge-Vie quotidienne - Hébergement	<p>La direction de l'établissement, en lien avec le service de restauration, devrait prévoir systématiquement un plat de substitution, en cas de non-acceptation du plat du jour et mettre en place une évaluation des quantités et qualités nutritionnelles des rations alimentaires des usagers avec un professionnel diététicien ;</p> <p>Et aussi, un suivi de l'état nutritionnel des jeunes par le futur médecin de l'IME.</p>	R 27 et R 28