


Délégation Départementale de l'Essonne

Département Autonomie


Directeur Général de l'association
LES TOUT PETITS
5 rue de Cernay
91 470 LES MOLIERES

Affaire suivie par : Aline RENET-BOUSSAC
Courriel : aline.boussac@ars.sante.fr
Téléphone : 07 65 17 52 07

Réf. : PR_2025_
Lettre recommandée avec AR
N°

Objet : inspection du 17 juin 2025, MAS les Tout
Petits

Evry-Courcouronnes, le

Monsieur le Directeur Général,

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 la MAS « les Tout Petits » (N°F NESS ET 910002732) le 17 juin 2025 par l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS) Délégation départementale de l'Essonne.

Je vous ai adressé le 23 septembre 2025 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 9 injonctions, 10 prescriptions et 7 recommandations que j'envisageais de vous notifier.

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, vous m'avez transmis le 18 novembre 2025 par courrier recommandé vos éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

Cependant, ces éléments de réponse ne permettent de lever que partiellement les mesures envisagées qui vous avaient été transmises. Aussi, je vous notifie à titre définitif **3 injonctions, 5 prescriptions** récapitulées en **annexe** du présent courrier.

J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'Essonne de l'Agence régionale de santé, les éléments de preuve documentaires permettant d'attester de la mise en place des mesures correctrices et de lever ces décisions de façon définitive.

Je vous rappelle que le constat de l'absence de mise en œuvre dans les délais fixés de chacune des mesures correctrices 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 R313-25-1 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.

Je vous remercie de bien vouloir adresser la copie de vos éléments de réponse par courrier à l'attention de Madame Aline RENET-BOUSSAC, coordinatrice de cette mission d'inspection, à l'ARS IDF DD91, 9 – 13 avenue du Lac, 91000 Evry-Courcouronnes.


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 Télérecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur Général, l'assurance de ma considération distinguée.

Le Directeur de la délégation départementale
de l'Essonne
de l'agence régionale de santé
Île-de-France

[SignatureField#1]

Copie :


de la MAS les Tout Petits
71 bis rue de Cernay
91 470 LES MOLIERES

9 – 13 Avenue du Lac
91000 EVRY-COURCOURNNE

Annexe : Décisions faisant suite à l'inspection réalisée le 17 juin 2025 au sein de la Maison d'accueil spécialisée « les Tout Petits » (N°FINISS ET 910002732), 91 470 LES MOLIERES.

Injonctions

Types de mesures	Thème IGAS	Sous-thème IGAS	Réf. rapport	Mesures	Réponse de l'établissement	Décisions	Texte de référence
I 1 Injonction 1 levée	Gouvernance	Gestion de la qualité	E-b	Disposer d'une fiche de procédure de déclaration en cas de maltraitance auprès des autorités compétentes.	Procédure de déclaration de maltraitance avec mention pour la déclaration auprès des autorités compétentes. « Procédure déclaration maltraitance » transmise.	=) Levée	Articles L331-8-1 et R331-8 du CASF
I 2 Injonction 2 levée	Fonction support	Gestion de l'information	E12	Garantir le consentement écrit relatif aux soins des usagers et que celui-ci soit tracé dans les dossiers des résidents.	Consentement des usagers : signature. Mention intégrée dans le contrat de séjour. Modèle du contrat de séjour avec mention signature résident transmis.	=) Levée.	Article L.1111-4 du CSP
I 3 Injonction 3 levée	Fonction support	Bâtiments, espace extérieur et équipement	E 13	Garantir un accès sécurisé des espaces extérieurs de la MAS.	Accès sécurisé : un miroir derrière les bâtiments : retiré. Nous avons repris avec les personnels techniques les interdictions de stockage quel qu'en soit la durée, hors l'espace dédié.	=) Levée.	Article L.311-3 du CASF
I 4 Injonction 4 levée partielle	Fonction support	Bâtiment, espace extérieurs et équipements	E 14	Disposer de système d'appels malades ou de surveillance adaptés pour l'ensemble des résidents de la MAS	La particularité de nos résidents réside dans "l'association d'une déficience mentale sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception d'expression et de relations", ce qui rends pour la plupart d'entre eux impossible l'utilisation de ce système. Aussi nous alertons sur l'obligation d'une surveillance humaine, qui ne peut, en aucun cas, être substituée d'une quelconque façon par un système d'appel volontaire. Néanmoins nous recherchons des entreprises et établissements pour avoir des conseils et engager cette réflexion pour répondre de manière adaptée. Système d'appel malade : importance primordiale d'une vigilance accrue des professionnels face à des résidents qui ont du mal à communiquer.	=) Levée partielle. Les éléments de réponses me conduisent à faire évoluer l'injonction en Prescription n°11	Article L.311-3 du CASF

15	Injonction 5 maintenue	Gouvernance	Gestion de la qualité	E 6	Renforcer la politique de promotion de la bientraitance et la prévention de lutte contre la maltraitance en veillant à :	<ul style="list-style-type: none"> Informers l'ensemble des salariés de leurs protections en cas de témoignage ou de signalement de faits de maltraitance et transmettre les éléments de preuves de cette communication auprès des salariés 	Procédure sur les lanceurs d'alerte et paragraphe sur la protection en cas de témoignage. « Procédure lanceur d'alerte » transmise.	⇒) Levée.	Article L313-24 du CASF
						<ul style="list-style-type: none"> Proposer un projet afin de garantir le respect de l'intimité de l'ensemble des résidents 	Etude en cours de mise en place de paravent conforme aux normes de sécurité (incendie et évacuation) dans les chambres.	⇒) Maintenu. En attente d'éléments de preuves sur la mise en place des paravents (photos, devis signés...).	Article D344-5-3 du CASF
						<ul style="list-style-type: none"> Intégrer la mention signature résident dans le contrat de séjour ou le DIPC pour formaliser son consentement et transmettre le modèle actualisé du DIPC. 	Consentement des usagers : signature. Mention intégrée dans le contrat de séjour Modèle contrat de séjour transmis.	⇒) Levée.	Article L311-4 (5°) du CASF.
16	Injonction 6 levée	Gouvernance	Gestion de la qualité	R 9	Renforcer la politique de promotion de la bientraitance et la prévention de lutte contre la maltraitance en veillant à :	<ul style="list-style-type: none"> L'établissement devrait s'assurer que l'ensemble des professionnels de référents thématiques identifiées au sein de la structure. 	Affichage des référents thématiques. Photo de l'affichage des référents thématiques transmise.	⇒) Levée.	
						<ul style="list-style-type: none"> L'établissement devrait mettre à disposition une salle de retrait et/ou d'apaisement en cas de survenue de comportements problématiques. 	Espace de retrait : déterminé dans la salle multisensorielle de la MAS.	⇒) Levée.	
						<ul style="list-style-type: none"> Garantir le respect des règles d'hygiène alimentaire via la vérification des dates de péremptions des aliments et le nettoyage plus régulier des réfrigérateurs des unités de vie pour s'assurer que tous les aliments présents sont étiquetés et emballés. 	Protocole revu et affichage : interdit aux aliments personnels (interdiction de stockage des aliments appartenant aux professionnels et protocole de nettoyage des réfrigérateurs. Procédure « hygiène et stockage denrées alimentaires dans un réfrigérateur d'une unité de vie » transmise. Fiche « contrôle des températures des frigidaires » transmise.	⇒) Levée.	Article L.311-3 du CASF
17	Injonction 7 levée	Gouvernance	Gestion de la qualité	E 18, E 22 et E 25	Renforcer la politique de promotion de la bientraitance et la prévention de lutte contre la maltraitance en veillant à :	<ul style="list-style-type: none"> Respecter la confidentialité des données relatives au suivi médical des résidents. 	Temps de transmissions : L'établissement souhaite préciser que l'ensemble de ses professionnels, soignants et non soignants, sont soumis au secret professionnel, et dans le cadre du travail en équipe pluridisciplinaire, au secret partagé tel que défini pour les ESMS. Cette obligation figure dans l'ensemble des contrats de travail.	⇒) Levée.	Articles L311-3 (1°) et L311-3 (4°) du CASF

				<p>L'accompagnement proposé repose sur une approche globale de la personne accueillie, considérée dans sa singularité et sa globalité. Les difficultés de communication et la vulnérabilité du public que nous accueillons nécessitent une coopération étroite entre les équipes médicales et éducatives.</p> <p>Les transmissions collectives constituent un temps de coordination essentiel. Les informations d'ordre médical qui y sont partagés le sont de manière limitée et uniquement dans la mesure où elles sont nécessaires à la continuité et à la qualité de l'accompagnement (exemples : températures, transit, organisation des RDV médicaux). Les données médicales sensibles (complexe rendu, résultats d'examen) demeurent strictement réservées aux professionnels de santé.</p> <p>Le logiciel de suivi IMAGO garantit la sécurisation et le cloisonnement des accès : la partie médicale n'est accessible qu'aux personnels habilités du domaine de la santé. Ainsi l'établissement veille au respect du cadre légal tout en assurant une coordination pluridisciplinaire indispensable à la qualité de la prise en charge.</p> <p><u>Affichage Protocole de change</u> : compte tenu des interventions de différents professionnels y compris des intérimaires, nous avons à cœur d'assurer une transmission efficace des besoins spécifiques des résidents lors des changes. L'affichage mis en place dans les salles de bains est exclusivement destiné aux professionnels participants aux soins d'hygiène et n'est pas accessible au public, ni aux résidents. Ce dispositif vise à garantir la continuité et la qualité de la prise en charge tout en limitant les risques d'erreur. Par ailleurs, un support sous forme de classeur, manipulé en zone de soins, présenterait un risque d'atteinte à l'hygiène et pourrait nuire à la surveillance des résidents. Cet affichage contribue donc à une prise en charge individualisée, sécurisée et adaptée aux besoins de chaque résident.</p> <p>Les fiches de poids ne restent pas dans les unités. La fiche est transmise le matin pour la pesée au moment de la douche, puis est donnée aux infirmiers. Nous avons repris ce point avec le personnel.</p>	
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

18	Injonction 8 maintenue	Prise en charge et prévention de la lutte contre les maltraitements	L'alimentation	E 24 E 26 E 27 E 28 E 29 E 30	<p>Garantir la gestion des urgences :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les professionnels de santé aux troubles de la déglutition. - Elaborer une procédure formalisée précisant la conduite à tenir en cas d'urgence vitale, y compris la nuit. - Mettre à disposition un matériel adapté permettant d'assurer une intervention rapide et efficace en cas d'urgence. - Stocker dans un système de fixation dans un local sécurisé les obus 02 ambulatoire. - Mettre à disposition un aspirateur de mucosités fonctionnel. - S'assurer d'une signalétique visible permettant un accès permanent au DAE pour le public 	<p>Une formation est inscrite sur le plan de formation 2025 et sera dispensée par notre ergothérapeute. Programme de la formation jointe avec liste des 31 professionnels concernés.</p> <p>Procédure "en situation d'urgence" rédigée en octobre 2025 par la cadre de santé Procédure « en situation d'urgence » transmise.</p> <p>Achat du sac à dos en cours + liste jointe des médicaments à avoir dans le sac d'urgence.</p> <p>Nous avons rendez-vous fin novembre avec une société.</p> <p>Achat en cours d'un aspirateur à mucosité.</p> <p>Affichage DAE réalisé. Photo des affichages du DAE.</p>	<p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. La feuille d'émarquage de la participation des soignants à la formation est attendue.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 2 mois. La procédure actuelle n'est pas signée et ne précise pas la conduite à tenir en cas d'urgence vitale la nuit, notamment en l'absence d'infirmier diplômé d'État (IDE). Une version complétée et validée, intégrant ces éléments, est attendue.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. Des éléments de preuves sur l'acquisition du matériel (photos, devis signé,...) sont attendues.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. En attente d'éléments de preuve.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. En attente d'éléments de preuve.</p> <p>⇒) Levée.</p>	<p>Article L311-3 (3°) du CASF.</p> <p>Articles R4312-43 et R4311 11 du CSP.</p> <p>Article D344-5-6 du CASF.</p> <p>Article L311-3 1° du CASF.</p> <p>Article L311-3 1° du CASF.</p> <p>Arrêté du 29 octobre 2019.</p>
19	Injonction 9 maintenue	Prise en charge et prévention de la lutte contre les maltraitements	E 10 et E 38 E 32 E 33 et E 36	<p>Sécuriser le circuit du médicament :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantir la distribution des médicaments uniquement à des personnels diplômés et habilités. - Garantir une traçabilité de la vérification des préparations livrées par la pharmacie avant leur administration par les IDE. - Conserver les médicaments, y compris les médicaments hors PDA, dans une armoire fermée à clé. 	<p>Nous avons revu nos attributions de fonction de responsable traitement afin de pas avoir un glissement de tâches. Aussi les candidats élèves sont exclus de la distribution.</p> <p>« Fiche de contrôle des piluliers manuels après livraison par la pharmacie », rédigée par la cadre de santé en octobre 2025. Fiche de contrôle des piluliers manuels après livraison par la pharmacie transmise.</p> <p>Les placards de l'infirmier sont en cours de fermetures par serrures.</p>	<p>⇒) Levée.</p> <p>⇒) Levée.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. En attente d'éléments de preuve.</p>	<p>Article L.311-3 du CASF Article R4311-4 du CSP</p> <p>Article R4312-38 du CSP</p> <p>Article R5126-109 du CSP</p>	

			<p>E 34</p> <p>— Mettre en conformité le contenu du coffre à stupéfiants.</p> <p>— Assurer un contrôle quotidien de la température du réfrigérateur et prendre les mesures nécessaires en cas de non-conformité.</p> <p>— Disposer d'un stock de médicaments pour les besoins urgents stockés dans un endroit sécurisé, préparés, distribués et vérifiés par les IDE.</p> <p>— Tracer la vérification des dates de péremptions des médicaments.</p> <p>— S'assurer que l'administration des médicaments est réalisée par des professionnels habilités.</p> <p>— Saisir l'ensemble des traitements dans le logiciel de soins par un médecin ou, à défaut, par un professionnel habilité agissant sous sa supervision, et garantir la traçabilité de leur administration.</p> <p>— L'établissement devrait mettre en place une procédure unique sur le circuit du médicament.</p> <p>— L'établissement devrait rédiger un protocole de conduite à tenir en cas de températures inférieures aux normes et le faire connaître aux professionnels.</p>	<p>Exclusivement des stupéfiants dans le coffre : fait et appelé. Contrôle régulier aléatoire par la cadre. Procédure « sur le circuit des médicaments classé stupéfiants MAJ » transmise.</p> <p>Existence d'un protocole "relevé température réfrigérateur infirmerie" rédigé par la cadre de santé en octobre 2025.</p> <p>Protocole "relevé température réfrigérateur infirmerie" transmis.</p> <p>Stock d'urgence : en cours de réalisation avec sac à dos.</p> <p>Mise en place d'une procédure des vérifications des dates de péremptions transmises (contrôle trimestriel).</p> <p>Procédure des vérifications des dates de péremptions transmises (contrôle trimestriel).</p> <p>Nous avons revu nos attributions de fonction de responsable traitement afin de pas avoir un glissement de tâches. Aussi les candidats élèves sont exclus de la distribution.</p> <p>Saisie des traitements en cours.</p> <p>Mise en place d'une procédure "circuit de transport des traitements" rédigé par la cadre de santé en octobre 2025.</p> <p>Procédure « circuit de transport des traitements » transmise.</p> <p>Protocole "relevé température réfrigérateur infirmerie" rédigé par la cadre de santé en octobre 2025.</p> <p>Protocole "relevé température réfrigérateur infirmerie" transmis.</p>	<p>⇒) Levée. Cependant la transmission d'une photo de l'intérieur du coffre à stupéfiants serait appréciée.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. Des éléments de preuve concernant la prise de température pour les mois d'octobre et novembre 2025 sont attendus.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. Des éléments de preuves sur l'acquisition du matériel (photos, devis signé,...) sont attendus.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. Des éléments de preuve concernant la vérification des dates de péremptions des médicaments pour le mois d'octobre 2025 est attendu.</p> <p>⇒) Levée.</p> <p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. La saisie en cours des traitements dans le logiciel de soins reste attendue. À titre de preuve, un tableau indiquant la liste des résidents (en ordonnée), la date de saisie des traitements (en abscisse) et le nom du professionnel ayant effectué la saisie serait apprécié.</p> <p>⇒) Levée. Cependant, il serait apprécié que la conduite à tenir en cas de températures inférieures aux normes soit indiquée sur la feuille de relevé de température du réfrigérateur de l'infirmerie.</p>	<p>Article 5 de l'arrêté du 12 mars 2013</p> <p>Article L311-3 (1°) du CASF.</p> <p>Article R5126-108 du CSP</p> <p>Article R4312-38 du CSP</p> <p>Article L.311-3 du CASF Article R4311-4 du CSP</p> <p>Article L311-3, 1° du CASF</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques professionnelles</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques professionnelles</p>
<p>E 35</p>						
<p>E 37</p>						
<p>E 38</p>						
<p>E 39</p>						
<p>E 40</p>						
<p>R 26</p>						
<p>R 27</p>						

Prescriptions

Types de mesures	Thème IGAS	Sous-thème IGAS	Réf. rapport	Mesures	Réponse de l'établissement	Décisions	Texte de référence
P 1	Gouvernance	Management et stratégie	E 1	Procéder aux affichages :			
				- Afficher le projet d'établissement.	Le projet d'établissement a été affiché le lendemain du contrôle.	=) Levée.	Article D311-38-4 du CASF
				- Afficher la dernière enquête de satisfaction et le règlement de fonctionnement.	L'enquête de satisfaction est affichée. Photo de l'affichage du règlement de fonctionnement et de l'enquête.	=) Levée.	Articles D311-15 (III) ; R311-34 et L226-8 du CASF
				- L'établissement devrait afficher l'organigramme au sein des locaux.	Organigramme affiché à l'entrée et en salle du personnel. Photo de l'affichage de l'organigramme.	=) Levée.	
				- L'établissement devrait veiller à ce que l'arrêté d'autorisation, les horaires d'ouverture et l'arrêté de dotation globale soient affichés au sein de l'établissement.	Arrêté d'ouverture affiché. Photo de l'affichage de l'arrêté.	=) Levée.	
				- L'établissement devrait afficher le numéro d'appel national 3977 et le mentionner dans le livret d'accueil au sein des locaux.	Affichage du numéro 3977. Photo de l'affichage du numéro 3977.	=) Levée.	Recommandations de bonnes pratiques de la HAS sur la prévention de la maltraitance
P 2	Gouvernance	Management et stratégie	E 2	Intégrer dans le plan bleu le plan de formation des personnels aux situations sanitaires exceptionnelles.	Le plan de développement des compétences est en cours pour 2026 la formation y est intégrée et figurera dans le plan bleu 2026.	=) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 6 mois. En attente de la transmission du plan bleu 2026.	Article R311-38-1 du CASF
P 3	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	E 4	Transmettre l'ordre du jour et les convocations du CVS en respectant le délai de prévenance fixé à 15 jours avant la tenue de la commission du CVS.	Le règlement intérieur du CVS est en refonte afin d'y préciser les délais pour un vote en date du 6 novembre 2025.	=) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 3 mois. En attente de la transmission du nouveau règlement intérieur du CVS.	Article D311-16 du CASF

<p>P</p>	<p>Prescription 4 maintenue</p>	<p>Fonction support</p>	<p>Gestion des ressources humaines</p>	<p>E 7</p>	<p>Garantir la continuité et la qualité de l'accompagnement en veillant sur le plan des ressources humaines à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recruter les personnels qualifiés ou répondant aux critères du statut de contrat élève AES. 	<p>■ professionnels de la MAS ont été diplômés en juin 2025 à la suite d'un partenariat avec une école qui a formé ■ professionnels de l'association au métier d'AES. Par ailleurs, nous avons conclu des embauches de candidats élèves qui contractuellement doivent se former dans les 3 ans. Notre intérêt commun étant bien de tendre à 100% de diplômés dans les établissements. Nous avons en septembre 2025 ■ étudiants (salariés) : ■ - ■ - ■ - ■</p> <p>Nous publions les annonces que nous réactualisons 1 à 2 fois par mois. Les plans de développement des compétences 2026 est en cours d'élaboration et y intégrera des formations diplômantes (ARS et AS) pour la rentrée 2026 dans la mesure de nos budgets et remplacements possibles.</p>	<p>=) Maintenu, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. La liste des salariés non diplômés ou en CE AES est attendu.</p>	<p>Article L312-1 du CASF</p>
<p>P</p>	<p>Prescription 4 maintenue</p>	<p>Fonction support</p>	<p>Gestion des ressources humaines</p>	<p>E 8</p>	<p>Garantir la continuité et la qualité de l'accompagnement en veillant sur le plan des ressources humaines à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recruter les postes vacants et justifier de la recherche active : <ul style="list-style-type: none"> - ■ ETP d'AS-AES de jour - ■ ETP de surveillance de nuit - ■ ETP d'IDE dont ■ de jour et ■ de nuit - ■ ETP de psychologue 	<p>La situation est connue et nationale. ■ professionnels de la MAS ont été diplômés en juin 2025 à la suite d'un partenariat avec une école qui a formé ■ professionnels de l'association au métier d'AES. Par ailleurs, nous avons conclu des embauches de candidats élèves qui contractuellement doivent se former dans les 3 ans. Notre intérêt commun étant bien de tendre à 100% de diplômés dans les établissements. Nous avons en septembre 2025 ■ étudiants (salariés) ■ - ■ - ■</p> <p>Nous publions les annonces que nous réactualisons 1 à 2 fois par mois. Les plans de développement des compétences 2026 est en cours d'élaboration et y intégrera des formations diplômantes (ARS et AS) pour la rentrée</p>	<p>=) Maintenu, délai de mise en œuvre fixé à 1 mois. Les éléments de preuves justifiant la recherche active et également un point de situation sur l'état d'avancement des recrutements (liste des salariés et organigramme à jour)</p>	<p>Article L311-3 (3°) du CASF</p>

P 10	Prescription 10 levée	Relation avec l'extérieur	Coordination avec les acteurs de soins	E 40 R 30 R 31	<p>– L'établissement devrait élaborer une procédure formalisée relative au respect de la vie affective des usagers.</p> <p>Procéder à la formalisation des partenariats avec les acteurs de soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Faire signer la convention avec la pharmacie d'officine par le pharmacien titulaire, puis transmettre la convention dûment signée. – L'établissement devrait faire signer la convention avec [REDACTED] par son directeur, puis transmettre la convention dûment signée. – L'établissement devrait faire signer la convention avec le Centre hospitalier de [REDACTED] par son directeur, puis transmettre la convention dûment signée. 	<p>Procédure au respect de la vie affective en cours d'écriture</p> <p>Convention signée entre la pharmacie et l'établissement et datée. Convention signée entre la pharmacie et la MAS transmise. En attente malgré nos relances</p> <p>Convention signée entre le [REDACTED] et [REDACTED] l'établissement. Convention signée entre le [REDACTED] et la MAS transmise.</p>	<p>⇒) Levée. Cependant, la transmission de la procédure élaborée serait appréciée.</p> <p>⇒) Levée. Cependant, la transmission de la convention dûment signée par le directeur du GHNE serait appréciée.</p> <p>⇒) Levée.</p>	<p>Circulaire N° DGCSI/SD3B/2021/1 47</p> <p>Article R5126-112 du CSP</p>
P 11	Prescription 11 maintenue	Bâtiment, espace extérieurs et équipements	Fonction support	E14	<p>Disposer de système d'appels malades ou de surveillance adaptés pour l'ensemble des résidents de la MAS</p> <p>La particularité de nos résidents réside dans "l'association d'une déficience mentale sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception d'expression et de relations", ce qui rends pour la plupart d'entre eux impossible l'utilisation de ce système. Aussi nous alertons sur l'obligation d'une surveillance humaine, qui ne peut, en aucun cas, être substituée d'une quelconque façon par un système d'appel volontaire. Néanmoins nous recherchons des entraprises et établissements pour avoir des conseils et engager cette réflexion pour répondre de manière adaptée.</p> <p>Système d'appel malade : importance primordiale d'une vigilance accrue des professionnels face à des résidents qui ont du mal à communiquer.</p>	<p>⇒) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 2 mois.</p> <p>La mission prend acte des informations transmises. Cependant, la transmission d'éléments de preuve sur « cette surveillance humaine renforcée mise en place » serait appréciée.</p>	<p>Article L.311-3 du CASF</p>	

RECOMMANDATION

	Types de mesures	Thème IGAS	Sous-thème IGAS	Ref. rapport	Mesures	Réponse de l'inspecté	Décisions	Texte de référence
R 1	Recommandation 1 levée	Gouvernance	Management et stratégie	R 1	L'établissement devrait intégrer un projet médical/de soins à visée des personnes handicapées vieillissantes au sein de son projet d'établissement. <u>L'établissement devrait veiller à la finalisation des documents relatifs aux ressources humaines :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Le gestionnaire devrait s'assurer que la fiche de mission du directeur de la structure soit signée et datée - Le gestionnaire devrait personnaliser le DUD à destination de la direction de l'établissement afin qu'il soit nominatif, datée et signée par les deux parties. - L'établissement devrait s'assurer que toutes les subdélégations auprès des chefs de services soient datées et signées par les deux parties. - L'établissement devrait s'assurer que les fiches de fonctions des cadres encadrant les équipes éducatives et soignantes soient datées et signées. - L'établissement devrait s'assurer de faire signer toutes les fiches de postes aux salariés. 	Travail à venir à l'appui d'une formation sur 2025 2026 puis travail sur le projet d'établissement.	=) Levée.	HAS « L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes » - mars 2015
R 2	Recommandation 2 levée	Gouvernance	Management et stratégie	R 3 R 4 R 5 R 6 et R 7 R 15		<p>Les fiches de missions des directeurs sont en cours de réécriture au siège de l'association.</p> <p>Délégation de pouvoirs entre le DG et la directrice signée par les 2 parties. Délégation de pouvoir du Directeur Général envers la directrice signée transmise.</p> <p>Subdélégations auprès des chefs de services signées par les 2 parties et datées. Subdélégations auprès des chefs de services signée et datées transmises.</p> <p>Fiche de fonction des cadres paramédicaux et éducatifs à signer. Ceci a fait l'objet d'un échange interne. Aussi les fiches de fonctions : un visa de remise est demandé.</p> <p>Fiche de fonction des salariés : idem que les fiches de fonctions des cadres</p>	<p>=) Levée.</p> <p>=) Levée.</p> <p>=) Levée.</p> <p>=) Levée.</p> <p>=) Levée. Cependant, la transmission des fiches de fonctions des cadres paramédicaux et éducatifs signées serait appréciée.</p> <p>=) Levée. Cependant, la transmission des fiches de fonctions de certains salariés signées serait appréciée.</p>	<p>Recommandations de bonnes pratiques de la HAS</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de la HAS</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de la HAS</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de la HAS</p> <p>Recommandations de bonnes pratiques de la HAS</p>
R 3	Recommandation 3 levée	Fonction support	Gestion des ressources humaines	R 12 et R 13	<p><u>L'établissement devrait veiller à la complétude des dossiers des salariés en s'assurant :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - de la présence de fiches de postes signées et datées pour l'ensemble des salariés ; - de retirer les extraits des B3. 	<p>Les fiches de postes sont remises contre signature.</p> <p>B 3 : nous les conservons dans le dossier des salariés. Des échanges sont en cours au siège.</p>	<p>=) Levée.</p> <p>=) Levée. La mission prend acte des informations transmises.</p>	<p>Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS</p> <p>Recommandation de la CNIL sur les règles de conservations des extraits des casiers judiciaires</p>

R 4	Recommandation 4 levée	Fonction support	Gestion de l'information	R 16	<p>L'établissement devrait veiller à la complétude des dossiers des usagers en s'assurant de la présence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - du consentement écrit relatif aux interventions ou à la participation aux activités ; - de la désignation d'une personne de confiance dans le contrat de séjour ou le DIPC ; - d'une attestation de remise des documents obligatoires prévus par la loi n°2022-2. 	<p>Le dossier usager est revu à la suite des remarques. Aussi nous avons complété le dossier selon les points soulevés dans le retour ARS, et nous donnons le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil de concert. Cela permet "une complétude" dans le dossier.</p>	⇒) Levée.	
R 5	Recommandation 5 levée	Prise en charge et prévention de la lutte contre les maltraitances	L'alimentation	R 21	<p>L'établissement devrait s'assurer que les commissions menus soient organisés une fois par trimestre.</p>	<p>Commission menu organisées, mais se réajuste (échanges trop techniques : la commission réunit le prestataire, les représentants des résidents de tous les établissements, et un cadre par établissement. Projet de scinder la commission : goût, choix et envies des résidents d'une part avec eux et les questions techniques d'autre part).</p>	⇒) Levée. Cependant les comptes rendus des commissions menus de l'année 2025 serait appréciées.	Recommandation de la CNSA et Guide HAS - « Nutrition des personnes en ESMS » (2015)
R 6	Recommandation 6 levée	Prise en charge et prévention de la lutte contre les maltraitances	L'alimentation	R 22	<p>L'établissement devrait prévoir un plan de table dans le cadre de l'identification et s'assurer que les professionnels aidant pour les repas puissent être qualifiés, en tenue et en posture adaptée.</p>	<p>Plan de table : les nouvelles tables sont arrivées en août aussi plusieurs tests ont été faits : photos sur les tables pas satisfaisants et les plans ont donc été affichés. Plan de tables avec photos transmis.</p>	⇒) Levée.	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles
R 7	Recommandation 7 levée	Prise en charge et prévention de la lutte contre les maltraitances	L'alimentation	R 23	<p>L'établissement devrait veiller à réaliser des enquêtes de satisfaction sur l'alimentation</p>	<p>Enquête de satisfaction sur l'alimentation à réaliser.</p>	⇒) Levée. Cependant, la transmission de l'enquête de satisfaction sur l'alimentation serait appréciée.	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

