




RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



## Délégation Départementale de l'Essonne

### Département Autonomie

 Vivre  
et Devenir  
2 Allée Joseph Récamier  
75015 PARIS

Affaire suivie par : Martine DELAVOIX  
Courriel : Martine.delavoix@ars.sante.fr  
Téléphone : 07 64 55 90 21

Réf. : PR\_2025\_05\_DD91\_27565

**Lettre recommandée avec AR**  
N° 2C19723518037

Objet : inspection du 7 mars 2025, IME Marie-  
Auxiliatrice

Evry-Courcouronnes, le 15 décembre 2025

Madame la Présidente,

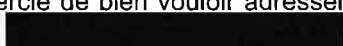
Dans le cadre du programme national d'inspection et de contrôle des établissements médico-sociaux prenant en charge des personnes en situation d'handicap, une inspection a été réalisée au sein de de l'institut médico-éducatif « Marie-auxiliatrice » (N°FINESS ET 910690072) le 7 mars 2025 par l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS).

Je vous ai adressé le 10 juin 2025 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 4 injonctions, 17 prescriptions et 12 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 9 juillet 2025 par courriel et le 11 juillet 2025 par courrier 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 **11 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 remercie de bien vouloir adresser la copie de vos éléments de réponse par courrier à l'attention de , 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, Madame la Présidente, l'assurance de ma considération distinguée.

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



Richade FAHAS

**Copie :**

Mme Marie SEEBOLDT  
Directrice de l'IME Marie Auxiliatrice  
2 Boulevard Henri Barbusse  
91201 DRAVEIL



Annexe : Décisions faisant suite à l'inspection réalisée le 7 mars 2025 au sein de l'institut médico-éducatif « Marie-auxiliatrice » (N°FINESS ET 910690072), 91201 DRAVEIL.

**Injonctions**

	Types de mesures	Thème IGAS	Sous-thème IGAS	Réf. rapport	Mesures	Réponse de l'établissement	Décisions	Texte de référence
I1	Injonction levée	Gouvernance	Management et stratégie	E1	Mettre l'agrément en conformité avec la population accueillie.	Prise de contact direction et interlocuteur établissement à l'ARS 91 pour définir les modalités de révision de l'agrément. Annexe : A1_Contact_ARS pour mise en conformité de l'agrément	=) <b>Levée partielle.</b> Les éléments de réponses me conduisent à faire évoluer l'injonction en Prescription n°18	Article D312-0-3 (1) du CASF
I2	Injonction levée	Prise en charge	Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin	E23	Garantir la surveillance médicale et technique sur les adaptations prothétiques en transmettant la convention qui lie l'établissement avec la société DOMIDOM.	DOMIDOM est notre prestataire pour la maintenance de certains appareillages, notamment les lits médicalisés. Les familles disposent du libre choix concernant le prestataire chargé de l'appareillage prothétique de leur enfant. L'établissement met ses locaux à disposition afin de permettre les interventions nécessaires auprès du jeune. I2- A18_Contrat de maintenance annuelle_DOMIDOM I2 - A18_Communication familles Liste non exhaustive d'orthoprothésistes dans la région. I2 - A19_Maquette tableau anonymisé du suivi interne des appareillages	=) <b>Levée.</b>	Article D312-84 (5°) du CASF
I3	Injonction levée partielle	Prise en charge	Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin	E27  E28	Concernant le circuit du médicament : - Sécuriser l'accès aux trousseaux de premiers secours  - Veiller à vérifier les trousseaux de secours afin de ne pas conserver de produits de premiers secours périmés	Les sacs de secours sont disposés dans les postes de soins fermés à clé en l'absence d'IDE et stockés dans une armoire fermée à clé. I3 - A20_Sécurisation des sacs de secours Action réalisée : ajout d'une colonne de vérification des péremptions des sacs/trousseaux de secours dans la traçabilité mensuelle. Formulaire mis à jour dans la GED interne et mis en place dans les postes de soins. I2 - A21_Tracabilité mensuelle du contrôle des péremptions de médicaments et du nettoyage du poste de soins	=) <b>Levée.</b>  =) <b>Levée.</b>	Article L311-3 (1°)  Article L311-3 (1°)







			<p>I3 - A23_Procedure générale du circuit du médicament</p> <p>I3 - A23_Aide à la prise en ESM que dit la loi I3</p> <p>A23_Fichepratique_AP_focusreglementaire</p> <p>I3 - A23_Protocol aide à la prise</p>			
			<p>1er étage : premier devis pour achat d'armoires à clés permettant la mise en place de la double sécurité. Réalisation en cours d'autres devis comparatifs. 2eme étage : réalisé RDC : réalisé.</p> <p>I3 - A24_Sécurisation des médicaments hors piluliers.</p> <p>I3 - A24_Devis armoire à code pour poste de soins 1er étage</p>	<p>Conserver les médicaments hors piluliers dans une armoire fermée à clé.</p>	E33	<p>Article R5126-109 du CSP et article L311-3 (1°) du CASF</p>
			<p>Action réalisée mais non tracée. Mise à jour de la feuille de traçabilité pour mise en circuit immédiat.</p> <p>I3 - A25_Tracabilité de la conformité de la livraison pharmaceutique.</p>	<p>L'établissement devrait assurer la traçabilité relative à la vérification des préparations à administrer par les IDE une fois livrées par la pharmacie d'officine.</p>	R19	<p>Recommandations de l'OMEDIT</p>
						<p><b>=) Levée partielle.</b> Les éléments de réponses me conduisent à faire évoluer l'injonction en Prescription n°19.</p> <p><b>=) Levée.</b></p>



				<p>L'établissement devrait tracer en temps réel la distribution et l'administration des médicaments sous le logiciel LMIA®.</p>	<p>L'établissement trace en temps réel la bonne distribution et administration des traitements sur le logiciel L'Via. La validation IDE trace la bonne mise à disposition des médicaments dans les bacs blancs suite à la vérification du plan de soins. La validation de l'aide à la prise valide l'administration du traitement.</p> <p>I3 - A26_Extraction plan de soins validation délivrance dans les unités des médicaments préparés par les IDE et traçabilité de l'administration aide à la prise par les équipes éducatives</p> <p>I3 - A23_Procedure générale du circuit du médicament (page 8)</p>	<p><b>=) Levée.</b> Cependant un rappel auprès des équipes serait néanmoins apprécié afin de renforcer la vigilance.</p>	<p>Règles de bonnes pratiques professionnelles</p>
	R20				<p>I3 - A27_Médicaments multidoses identifiés avec DLC</p>	<p><b>=) Levée.</b></p>	<p>Règles de bonnes pratiques professionnelles</p>
	R21			<p>L'établissement devrait, après ouverture des médicaments multidoses, les identifier de manière nominative et inscrire la date limite de conservation afin d'éviter un risque d'erreur d'identification.</p>			
				<p>Mettre en conformité le chariot d'urgence avec les attendus réglementaires :</p>			
	E29	<p>Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin</p>	<p>Prise en charge</p>	<p>Compléter le matériel d'urgence par l'acquisition d'un obus O2 ambulatoire stockés dans un système de fixation dans un local sécurisé</p>	<p>Validation Dr A de la composition du chariot d'urgence, décision de suppression de l'obus d'O2 car utilisation des concentrateurs d'oxygène en cas de besoin. Suffisant pour pallier l'urgence vitale le temps de l'intervention des secours.</p> <p>I4 - A28_Liste des médicaments et du matériel dans le chariot d'urgence</p>	<p><b>=) Levée.</b></p>	<p>Article L311-3 (1)°</p>
	E30			<p>Mettre en conformité le registre de stupéfiants réglementaire nominatif d'administration et de gestion des stupéfiants</p>	<p>Mise en place des bons registres (verts) sur l'ensemble de l'établissement.</p> <p>I4 - A29_Registre des stupéfiants dans les 3 postes de soins</p>	<p><b>=) Levée.</b></p>	<p>Article R5132-36 du CSP</p>



## Prescriptions

	Types de mesures	Thème IGAS	Sous-thème IGAS	Réf. rapport	Mesures	Réponse de l'établissement	Décisions	Texte de référence
P 1	Prescription maintenue	Gouvernance	Management et stratégie	E2 E3	Transmettre un règlement de fonctionnement en cours de validité et actualisé en faisant apparaître les mesures concernant les mineurs protégés.	1ère réunion de travail réalisée le mardi 8 juillet pour travailler sur l'ajout des obligations de l'établissement envers la protection des mineurs et des mineurs protégés. Transmission sous 2 mois à l'ARS d'une version en cours de validation car nécessité d'une présentation préalable pour avis consultatif au Conseil d'Administration, CSE et CVS. P1 - A2_Groupe de travail n°1 révision du règlement de fonctionnement	⇒) <b>Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 2 mois.</b>  En attente d'un règlement de fonctionnement actualisé.	Article R311-33 du CASF Article R311-37 du CASF
P 2	Prescription maintenue	Gouvernance	Management et stratégie	E4	<u>Concernant le projet d'établissement</u>  Afficher ou mettre à disposition du public le projet d'établissement.	P2 - A3_Mise à disposition du projet d'établissement au public	⇒) <b>Levée.</b> Il serait apprécié que le projet d'établissement soit mis à disposition sur le comptoir de l'accueil afin de faciliter sa consultation.	Article D311-38 du CASF



				Inscrire dans le projet d'établissement la réponse faite aux comportements problématiques.	R6			Projet d'établissement 2021-2025 arrivant à terme. Réécriture en cours du projet d'établissement 2026-2030. Passage en Conseil d'Administration associatif pour validation au 1er semestre 2026. Inscription de la rédaction de la réponse de l'établissement face aux comportements problématiques dans le cahier des charges de l'orientation "projet spécifiques" et/ou "projet éducatif". L'établissement dispose de ressources documentaires en matière de gestion des troubles du comportement, accessibles de l'ensemble des professionnels sur l'outil de GED interne. P2 - A4_Protocolo de prise en charge en cas de troubles du comportement de l'usager P2 - A4_Protocolo de gestion des troubles du comportement d'un usager en Unité d'Enseignement Externalisée P2 - A4_Grille schema ABC en cas de trouble du comportement de l'usager	=) levée.	Recommandations de la HAS
			E19	Préciser dans le projet d'établissement les modalités de coordination et de coopération de l'établissement avec les professionnels exerçant dans le champ de l'éducation et transmettre copie de cette insertion.			Projet d'établissement 2021-2025 arrivant à terme. Réécriture en cours du projet d'établissement 2026-2030. Passage en Conseil d'Administration au 1er semestre 2026. Inscription des modalités de coordination et de coopération de l'établissement avec les professionnels de l'éducation nationale au cahier des charges du projet pédagogique.	=) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 2 mois. En attente d'un projet d'établissement actualisé.	Article D 311-38-3 du CASF	
P 3	Prescription maintenue	Gouvernance	Management et stratégie	Insérer dans le plan bleu le plan de formation des personnels aux situations sanitaires exceptionnelles et préciser dans la page d'accueil du plan bleu si les instances représentatives du personnel et du CVS ont été consultées.	E5 E6		Plan bleu en cours de révision.	=) Maintenue, délai de mise en œuvre fixé à 2 mois. En attente d'un plan bleu actualisé.	Article R311-38-1 du CASF Article R311-38-1 du III du CASF	
P 4	Prescription levée	Gouvernance	Management et stratégie	Transmettre un organigramme à jour faisant apparaître de façon lisible les liens hiérarchiques et / ou fonctionnels.	E7 E8		P4 - A7_Organigramme hiérarchique et fonctionnel	=) Levée.	Circulaire n° 138 DGAS du 24 mars 2004 Article L311-8 du CASF	



<b>P 5</b>	<b>Prescription maintenue</b>	Fonction support	Gestion des ressources humaines	E9	Transmettre le justificatif de contrôle de l'inscription à l'ordre des infirmiers, de l'infirmière coordinatrice et des autres infirmiers de l'établissement.	L'ensemble des infirmiers de l'établissement a été informé de la nécessité de transmission de ces éléments. Récupération des inscriptions ONI en cours. 3 Documents P5 - A11	<b>Maintenance, délai de mise en œuvre fixé à immédiat.</b> Les justificatifs de l'inscription à l'ordre des infirmiers pour Elisabeth, Sarah, Coralie et Amandine (selon les IDE présentent l'organigramme de l'IME en date du 15/11/2024) sont attendus.	Article L4311-15 du code de la SP
<b>P 6</b>	<b>Prescription levée</b>	Fonction support	Gestion des ressources humaines	E10	Transmettre l'évaluation du professeur d'EPS de l'établissement.	Les entretiens d'évaluations des professeurs d'EPS sont à jour. P5, A12_Entretien_professionnel_20, 25. Rémi ALLEOS et Cyril PARISI	=) <b>Levée.</b>	Article L6315-1 du code du travail
<b>P 7</b>	<b>Prescription maintenue</b>	Fonction support	Bâtiments, espaces extérieurs et équipements	E11	Mettre en conformité les WC dédiés à un public adulte.	Les WC des unités des moyens et de grands de l'externat feront l'objet d'un remplacement. Réalisation de devis et demande de CNR.	=) <b>Maintenance, délai de mise en œuvre fixé à 7 mois.</b> Des éléments de preuve attestant de la mise en conformité des WC dédiés à un public adulte sont attendus.	Article D312-93 du CASF
<b>P 8</b>	<b>Prescription levée</b>	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	E12	Transmettre à la MDPH à fréquence régulière un état récapitulatif des suites données aux demandes d'admission (en attente d'un premier envoi type)	Etat récapitulatif disponible sur ViaTrajectoire Renseignement de la plateforme à chaque entrée et sortie d'utilisateur. P8 - A30 Complétude Via Trajectoire	=) <b>Levée.</b>	Article D312-35 du CASF
<b>P 9</b>	<b>Prescription levée</b>	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	E13 E14 E16	Compléter la procédure de sortie en spécifiant : - Que les décisions et les motifs de sortie de l'utilisateur sont conservés dans le dossier de l'utilisateur ; - Qu'un suivi est réalisé sur la durée de 3 ans ; - Que les informations sur le devenir du jeune sont conservées dans son dossier sur cette même durée.	P9 - A31_Procedure de gestion des sorties et du service de suite	=) <b>Levée.</b>	Article D312-37 (6è) du CASF Article D321-18 et D312-37 (7è) du CASF
<b>P 10</b>	<b>Prescription maintenue</b>	Prise en charge	Les projets individualisés d'accompagnement	E16	<b>Concernant le PPA :</b> Compléter la fiche de procédure sur le suivi des PPA en précisant que les familles sont informées tous les semestres de l'évolution de l'utilisateur.	Procédure de réalisation et de suivi des PPA en cours de mise à jour.	=) <b>Maintenance, délai de mise en œuvre fixé à Immédiat.</b> La fiche de procédure sur le suivi des PPA actualisée est attendue.	Article D312-14 du CASF



P 11	Prescription maintenance	Prise en charge	L'hébergement l'internat	E18	Mettre en place et transmettre une procédure de la gestion du linge	Existante mais date de 2021. Mise à jour en cours.	<p>⇒) <b>Maintenance, délai de mise en œuvre fixé à Immédiat.</b> En attente de la procédure de la gestion du linge actualisé.</p>	Article D312-31 du CASF
				E17	Transmettre un PPA type conforme aux attendus.	Procédure de réalisation et de suivi des PPA en cours de mise à jour, incluant une réévaluation du PPA tous les trimestres.	<p>⇒) <b>Maintenance, délai de mise en œuvre fixé à Immédiat.</b> La transmission d'un PPA type conforme aux attendus, est requise.</p>	
				E20	Inclure dans le PPA le projet personnalisé de scolarisation et en transmettre une maquette type.	Procédure de réalisation et de suivi des PPA en cours de mise à jour, incluant le projet personnalisé de scolarisation.	<p>⇒) <b>Maintenance, délai de mise en œuvre fixé à Immédiat.</b> Des éléments de preuve démontrant l'intégration du projet personnalisé de scolarisation dans le PPA et la transmission d'une maquette type sont attendus.</p>	Article D312-10-3 du CASF
				R16	Intégrer dans le PPA les fiches sur les habitudes de vie et les éléments déclencheurs de comportements problématiques (transmettre un modèle type de PPA)	<p>Procédure de réalisation et de suivi des PPA en cours de mise à jour. Des protocoles individuels sont réalisés en cas de troubles du comportement chez un jeune et intégré dans son dossier informatisé. Le recueil des habitudes de vie est intégré au DUI (onglet Besoins et souhaits).</p> <p>P10 - A35_Protocole Troubles du comportement Y.D. 09-24 P10_A35_Capture d'écran DUI Onglet Besoins et souhaits P10 - A35_Recueil des attentes du jeune pour le PPA (polyhandicap) + (TSATND) P10 - A35_Recueil des attentes de la famille pour le PPA (polyhandicap) + (TSATND)</p>	<p>⇒) <b>Levée.</b> La mission prend acte des éléments transmis. Cependant il serait apprécié d'avoir une fiche de recueil des habitudes de vie du jeune dans le PPA.</p>	Recommandations de bonnes pratiques



<p><b>P 12</b></p>	<p><b>Prescription maintenue</b></p>	<p>Prise en charge</p>	<p>Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin</p>	<p>E21</p>	<p>Désigner un médecin pour superviser la qualité des actions de l'équipe médicale et paramédicale et transmettre sa fiche de poste où apparaîtrait cette fonction.</p>	<p>Budget :  <ul style="list-style-type: none"> <li>Budget de 0.60 ETP Médecin Généraliste CDI &gt; Présence d'un médecin pédiatre vacataire à 0.14 ETP,</li> <li>Budget de 1.14 ETP Médecin psychiatre CDI</li> </ul>           &gt; Présence d'un médecin vacataire à 0.28 ETP,  <ul style="list-style-type: none"> <li>Budget de 0.38 ETP Médecin d'astreinte (présence ponctuelle à 19h sur site 4 jours/semaines et missions orientées sur les urgences uniquement) en CDI &gt; Pourvu. Dans ce contexte de manque crucial de médecins, il nous paraît difficile de déléguer aux médecins vacataires de jour couvrant moins de 50% de nos besoins, de superviser le travail des paramédicaux du site.</li> </ul> </p>	<p><b>=) Maintenu, délai de mise en œuvre fixé à 6 mois.</b>            La mission prend acte de l'information transmise. Cependant, l'IME doit persévérer dans ces recherches d'effectifs stables afin de mettre en œuvre la prescription.            Des éléments de preuve sur la recherche du médecin sont attendus.</p>	<p>Article D312-22 du CASF</p>
<p><b>P 13</b></p>	<p><b>Prescription levée</b></p>	<p>Prise en charge</p>	<p>Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin</p>	<p>E22</p>	<p>Réaliser un bilan complet annuel pour chaque usager et transmettre une liste anonyme des jeunes ayant bénéficié d'un bilan complet avant la fin d'année 2025</p>	<p>La prescription fera l'objet d'une inscription au projet d'établissement 2026-2030. Dans l'attente, un état des lieux des jeunes disposant d'un suivi médical externe par spécialité est en cours de constitution par les IDE, en lien avec les familles. Accompagnement des familles dans la recherche de professionnels de santé. Création récente d'un échange avec le DAC Nord (91).            P13 - A38_Compte rendu de rencontre DAC Nord P13 - A38_Recensement besoins suivi médical des jeunes (anonymisé)</p>	<p><b>=) Levé.</b></p>	<p>Article D312-13 du CASF</p>
<p><b>P 14</b></p>	<p><b>Prescription maintenue</b></p>	<p>Prise en charge</p>	<p>Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin</p>	<p>E24</p>	<p>Tracer la vérification des matériels de pesée, transmettre un document type permettant d'apprécier ce traçage</p>	<p>Recherche de prestataire pour assurer une maintenance</p>	<p><b>=) Maintenu, délai de mise en œuvre fixé à Immédiat.</b>            Un document type permettant à l'équipe soignante de tracer la vérification des matériels de pesée avant chaque pesée est attendu.</p>	<p>Article L5212-1 du CSP</p>
<p><b>P 15</b></p>	<p><b>Prescription levée</b></p>	<p>Prise en charge</p>	<p>Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin</p>	<p>E25</p>	<p>Réaliser les actes de rééducation, dont la psychomotricité, sur prescriptions médicales. Transmettre une liste anonyme des jeunes bénéficiant de séances de psychomotricité et leur prescription</p>	<p>Absence de ressources internes pour assurer la prescription des séances de psychomotricité.            Demande de l'établissement à l'ARS d'un contact / d'un appui</p>	<p><b>=) Levé.</b></p>	<p>Article L 4332-1 du CSP</p>



P 16	Prescription levée	Prise en charge	Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin	E26	Mettre en place un registre sanitaire afin de suivre les accidents ou incidents survenus et les hospitalisations et en transmettre la maquette	P15 - A40_Contact Fédération Française des Psychomotriciens pour prescriptions.  L'ensemble des accidents, incidents, hospitalisation sont systématiquement traçés dans le DUJ Livria et font l'objet d'une déclaration d'évènement indésirable. Une présentation à minima 1x/an est réalisé en CVS et CSE. P16 - A41_Déclaration FEI_Registre sanitaire	Article D312-33 (5è alinéa) du CASF
P 17	Prescription levée	Relation avec l'extérieur	Coordination avec les autres secteurs	E34	Disposer d'une convention passée avec un service hospitalier possédant un service de réanimation, un service d'urgence, un service de psychiatrie infanto-juvénile	P17 - A47_Conventions	Article L312-7, D312-66, D312-88 du CASF
P 18	Prescription maintenue	Gouvernance	Management et stratégie	E1	Mettre l'accréditation en conformité avec la population accueillie	Prise de contact direction et interlocuteur établissement à l'ARS 91 pour définir les modalités de révision de l'accréditation. Annexe : A1_Contact ARS pour mise en conformité de l'accréditation	Article D312-0-3 (I) du CASF
P 19	Prescription maintenue	Prise en charge	Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin	E32	Transmettre un protocole complet sur la délégation de la distribution des médicaments	Grâce à l'accompagnement de la Structure d'Appui Régionale à la Qualité des soins et à la sécurité des patients (Staraqs), ainsi qu'à l'utilisation de divers outils (OMEDIT, Archimed Handicap) et aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS, nous avons pu réviser le circuit du médicament en 2024 pour en améliorer la sécurité. Pour normaliser la vie institutionnelle des jeunes, une nouvelle organisation a été mise en place afin de soutenir les équipes éducatives dans l'aide à la prise des médicaments, sous la supervision des infirmiers et après avoir reçu une formation adéquate. L'établissement a intégré dans sa GED les documents d'appui de l'OMEDIT transmis par la STARAQS. Support de formation OUDIAMED	Articles R4311-4 et R4311-7 (6°) du CS







### RECOMMANDATION

	Types de mesures	Thème IGAS	Sous-thème IGAS	Réf. rapport	Mesures	Réponse de l'inspecté	Décisions	Texte de référence
<b>R 1</b>	<b>Recommandation</b>	Gouvernance	Management et stratégie	R1	Dater et faire signer par la Directrice sa fiche de poste.		=) Maintenu.	
<b>R 2</b>	<b>Recommandation</b>	Gouvernance Fonction support	Management et stratégie Gestion des ressources humaines	R2 R3 R7 R10 R11	Individualiser, préciser les horaires de travail et faire signer les fiches de poste par : - Le chef paramédical ; - Les chefs de service ; - L'ensemble des professionnels de santé de chaque catégorie de jour et de nuit.	Fiche de poste chef de service révisée en juin 2025, validée en CODIR le 02/07/2025, en cours de signature informatisée.	=) Levée.	
<b>R 3</b>	<b>Recommandation</b>	Gouvernance	Management et stratégie	R4	Nommer un référent bienveillance et en transmettre sa fiche de poste.	Fiche de poste Responsable Qualité intégrant la mission : "Elaboration, mise en œuvre et suivi de la politique bienveillance et éthique dans le cadre de la mission de la référent" R3 - A10_Fiche de poste Responsable Qualité (réfèrent bienveillance et éthique).	=) Levée.	



<b>R 4</b>	<b>Recommandation</b>	Gouvernance	Management et stratégie	R5	Formaliser la bientraitance dans les fiches de postes en transmettant une fiche de poste type avec la mention qui sera étendue dans l'ensemble des fiches de poste des professionnels.	=) Maintenu.	
<b>R 5</b>	<b>Recommandation</b>	Fonction support	Gestion des ressources humaines	R8	Mettre en place un fichier de gestion du personnel sur la vérification des casiers judiciaires sous la forme « oui/non ».	=) Levée.	Recommandations de la CNIL
<b>R 6</b>	<b>Recommandation</b>	Fonctions supports	Gestion des ressources humaines	R9	Transmettre un plan de formation renforcé par des actions spécifiques d'accompagnement d'enfants TSA / TND.	=) Levée.	
<b>R 7</b>	<b>Recommandation</b>	Fonctions supports	Bâtiments, espaces extérieurs et équipements	R12	Organiser au sein de l'établissement un espace de retrait pour les usagers	=) Maintenu.	Recommandations HAS
<b>R 8</b>	<b>Recommandation</b>	Prise en charge	Alimentation	R13	Prévoir un menu ou des mets de substitution en cas de refus d'un usager de prendre son repas pour des raisons de goût ou autres raisons.	=) Levée.	Recommandations des bonnes pratiques
<b>R 9</b>	<b>Recommandation</b>	Prise en charge	Alimentation	R14	Prévoir une collation nocturne car l'amplitude horaire entre le	=) Maintenu.	Recommandations du GEM-RCN



<b>R 10</b>	<b>Recommandation</b>	Prise en charge	Alimentation	R15	dîner et le petit-déjeuner peut dépasser 12 heures. Former les professionnels aux troubles de la déglutition, transmettre les feuilles d'émargement des professionnels ayant suivi la formation.	=) Maintenu.	Recommandations de la HAS
<b>R 11</b>	<b>Recommandation</b>	Prise en charge	Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin	R17	Promouvoir l'ensemble des moyens de communication sur les approches développementales et comportementales proposées par l'HAS afin de faciliter l'accompagnement d'un public présentant des TSA / TND.	=) Maintenu.	Recommandations de l'HAS
<b>R 12</b>	<b>Recommandation</b>	Prise en charge	Champ thérapeutique : les moyens pour la prise en charge en soin	R18	Former les professionnels à l'usage des produits médicamenteux en cas de crise d'épilepsie (fiche de procédure détaillée et fiche d'émargement de prise de connaissance de cette procédure par les professionnels concernés).	=) Maintenu.	Recommandations de la HAS

