



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Délégation départementale de Seine-et-Marne

Politique de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Département Autonomie

Responsable de l'Autonomie :

Affaire suivie par :

Courriel :

Directeur général  
Fondation ROTHSCCHILD  
76 rue Picpus  
75012 PARIS

Lieusaint, le 02 JAN. 2025

Lettre recommandée avec AR

N° 2059555759680

Monsieur le Directeur général,

Dans le cadre du Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence La Gnette (N°FINESS 7700802726) situé Route de la Gnette, Villeneuve-Saint-Denis, a été réalisé le 11 septembre 2024 par la délégation départementale de l'Agence régionale de santé de Seine-et-Marne (DDARS 77).

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 18 septembre 2024 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 1 injonction, 7 prescriptions et 2 recommandations que nous envisageons de vous notifier (cf. **annexe**).

Vous m'avez transmis le 2 octobre 2024 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

Je note que des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes :

- la présence de personnels non qualifiés seuls la nuit et l'organisation du travail entre DEAS et FFAS ;
- la mise en conformité du règlement intérieur en regard des attendus réglementaires ;
- l'actualisation des éléments contenus dans le projet d'établissement ;
- la transmission de la fiche de poste du médecin coordonnateur ;
- l'organisation annuelle d'une commission de coordination gériatrique ;
- l'organisation du temps médical dédié à la coordination et à la prescription ;
- l'actualisation de l'organigramme ;
- la stabilité de l'équipe.

Cependant, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, des actions correctrices restent nécessaires.

Aussi, je vous notifie à titre définitif 1 injonction, 6 prescriptions et 1 recommandation maintenues en **annexe** du présent courrier et portant sur les points suivants :

### **GOUVERNANCE :**

#### **Conformité aux conditions d'autorisation :**

- **P1** : non-respect des conditions d'autorisation en lien avec le taux d'occupation.

#### **Management et Stratégie :**

- **P2** : la non-conformité du règlement de fonctionnement ;
- **P3** : la non-conformité du projet d'établissement ;
- **P4** : la non-conformité de l'actualisation des plans de crise sanitaire et climatique.

### **FONCTIONS SUPPORT :**

#### **Gestion des ressources humaines :**

- **I1** : la présence de personnel non qualifié ;
- **R2** : le taux de rotation au-delà de la médiane régionale.

### **PRISE EN CHARGE :**

#### **Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie :**

- **P6** : la tenue d'une commission de coordination gériatrique ;
- **P7** : les modalités d'intervention du médecin salarié en qualité de coordonnateur et de prescripteur.

J'attire votre attention sur la nécessité de transmettre à la délégation départementale de l'ARS de Seine-et-Marne via l'outil de dépôt partagé, <https://bluefiles.com/ars/ars-dd77-etab-medico-socials>, les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée de l'injonction notamment.

Je vous rappelle que le constat de l'absence de mise en œuvre de chacune des mesures correctives dans les délais fixés 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.

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 RADANNE, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé  
d'Île-de-France  
et par délégation  
La directrice départementale  
de Seine-et-Marne



/ La directrice de la Délégation départementale  
de Seine-et-Marne

**Hélène MARIE**

Copie à :



EHPAD La Gnette  
Serris La Gnette  
77174 VILLENEUVE-SAINT-DENIS



**Annexe : Mesures envisagées dans le cadre du contrôle réalisé le 11/09/2024 au sein de l'EHPAD Résidence La Gnette (n° FINESS 7700802726)**

| Référence de la mesure | Type de mesures | Réf. Rapport / N° IGAS         | Thème IGAS        | Sous-Thème IGAS                 | Mesure envisagée                                                                                                                                                                                          | Texte de référence                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Réponse de l'établissement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Décision                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Délai de mise en œuvre |
|------------------------|-----------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| I1                     | Injonction      | 2.1.1.1<br>2.1.4.4<br>2.1.4.10 | FONCTIONS SUPPORT | Gestion des ressources humaines | S'assurer de la non-présence de personnels non qualifiés seuls la nuit et veiller à la l'organisation du travail entre AS diplômées (DEAS) et FFAS de façon à éviter tout risque de glissement de tâches. | D312-155-0 du CASF<br>L311-8 CASF<br>D451-88 du CASF<br>L4391-1 du CSP<br>L.311-3 1° CASF (Sécurité résident)<br>L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité)<br>RBPP HAS : Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé.<br>Saint-Denis La Plaine: HAS; 2022<br><br>Arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social | Nous avons effectivement 5 salariés de jour faisant fonction. Nous avons pu d'ores et déjà organiser le départ en formation validante de 2 de ces 5 personnes. Nous nous efforçons de convaincre une 3eme salariée de s'engager dans cette démarche (elle est réticente pour l'instant, bien qu'elle soit totalement apte et expérimentée). S'agissant des 2 autres personnes, nous allons les réorienter vers des tâches de jours conformes à leur qualification (en réduisant le champ d'une prestation actuellement externalisée) et espérons pouvoir recruter d'autres salariés en cdi pour les remplacer.<br>Concernant l'équipe de nuit, l'agent de soins qui était présent lors du contrôle a démissionné le 11/09/2024. A ce jour, nous n'avons que des aides-soignants diplômés de nuit. | L'EHPAD n'apporte pas les éléments de preuve de ses éléments de réponse. Pour cela la direction doit fournir les éléments :<br>- attestant le départ en formation validante des FFAS et leurs plannings.<br>- la preuve de la démission de l'agent de soins le planning de nuit de septembre et octobre 2024.<br><br><b>Injonction maintenue</b> | Immédiat               |

| Référence de la mesure | Type de mesures | Réf. Rapport / N° IGAS | Thème IGAS  | Sous-Thème IGAS                          | Mesure envisagée                                                                                         | Texte de référence                                                                                                                                                                            | Réponse de l'établissement                                                                                                                                                           | Décision                                                                                                                                                       | Délai de mise en œuvre |
|------------------------|-----------------|------------------------|-------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| P1                     | Prescription    | 1.1.1.2                | GOUVERNANCE | Conformité aux conditions d'autorisation | Mettre en adéquation les modes d'accueil des résidents avec l'autorisation.                              | L313-1 alinéa 4 du CASF (, info si changement d'activité, d'installation, d'organisation, changement d'OG)<br>L313-4 CASF (conditions d'accord de l'autorisation) (APA établissement 60 ans)) | Le taux d'occupation est inférieur à 95% car l'établissement rencontre des difficultés d'admission dû à la configuration chambres doubles contre seulement chambres individuelles)   | L'établissement doit veiller malgré sa configuration architecturale à avoir un taux d'occupation égal ou supérieur à 95%.<br><br><b>Prescription maintenue</b> | 1 mois                 |
| P2                     | Prescription    | 1.2.1.2                | GOUVERNANCE | Management et stratégie                  | La direction doit mettre à jour le règlement de fonctionnement conformément aux attendus réglementaires. | R311-35, R311-36, R311-37 du CASF                                                                                                                                                             | Le Règlement de fonctionnement a été mis à jour pour répondre aux attendus réglementaires (mise à jour p14, partie 3.6 « Prise en charge médicale » du Règlement de fonctionnement). | La mission d'inspection a bien pris connaissance des ajouts dans le règlement de fonctionnement. Néanmoins, la présentation du règlement de fonctionnement au  | 2 mois                 |



| Référence de la mesure | Type de mesures | Ref. Rapport / N° IGAS | Thème IGAS  | Sous-Thème IGAS         | Mesure envisagée                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Texte de référence                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Réponse de l'établissement                                                                                                                                                                                                                                                                     | Décision                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Délai de mise en œuvre |
|------------------------|-----------------|------------------------|-------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>P3</b>              | Prescription    | 1.2.1.5                | GOUVERNANCE | Management et stratégie | La direction de l'établissement, en lien avec le médecin coordonnateur et les équipes soignantes, doit compléter le projet d'établissement et notamment citer l'arrêté de désignation des personnes qualifiées, les modalités de recours et les conditions de la diffusion du projet d'établissement une fois établi. | L311-8 du CASF (contenu PE/PE tous les 5 ans), L315-17 (directeur d'un EHPAD public) et D312-176-5 CASF (privé) D311-38 du CASF (projet général de soins pour l'application du PE : volet relatif aux soins palliatifs) R314-88, 1, 1° du CASF (prestation du siège social pouvant être autorisée dans les frais de siège : participation du siège à l'élaboration/l'actualisation du PE) D312-158, 1° du CASF (MEDCO élabore projet général de soins s'intégrant dans PE) D312-160 CASF (plan en cas de crise sanitaire ou climatique) RBPP "Elaboration, rédaction et animation d'un PE en ESMS" Anesm-HAS | Le Projet d'Etablissement 2022-2026 de La Guette a été complété avec les éléments demandés Il sera présenté aux salariés au 4eme trimestre 2024 et à la prochaine commission gériatrique programmée en novembre 2024 PE 2022-2026 mis à jour et validé par la Direction Générale le 24/09/2024 | CVS pour validation des ajouts n'a pas été transmise.<br>L'EHPAD doit transmettre à la mission l'ordre du jour et le complément rendu du CVS validant le règlement de fonctionnement modifié en date du 30/09/2024.<br><br><b>Prescription maintenue</b><br>La mission d'inspection a bien pris connaissance des ajouts dans le projet d'établissement. Néanmoins, la présentation du projet d'établissement au CVS pour validation des ajouts n'a pas été transmise.<br>L'EHPAD doit transmettre à la mission les documents attestant la présentation aux salariés, au CSE et au CVS du projet d'établissement modifié.<br><br><b>Prescription maintenue</b> | 2 mois                 |
| <b>P4</b>              | Prescription    | 1.2.1.6                | GOUVERNANCE | Management et stratégie | L'établissement devrait actualiser les procédures du plan de crise sanitaire et climatique.                                                                                                                                                                                                                           | L.311-3 du CASF (sécurité des prises en charge) D312-160 CASF (plan en cas de crise sanitaire ou climatique) D312-155-4-1 (PE, partie en cas de crise sanitaire ou climatique) Arrêté du 7 juillet 2005, modifié par l'arrêté du 8 août 2005, fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Le plan bleu de l'établissement a été mis à jour.<br>Il sera présenté au prochain CVS en date du 04/10/2024.<br><br>Plan bleu La Guette – plan de gestion de crise (QGR/Gestion de crise/PRC/004)                                                                                              | La mission d'inspection maintient la prescription jusqu'à réception des documents attestant la présentation au CVS de l'actualisation du plan bleu.<br><br><b>Prescription maintenue</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2 mois                 |



| Référence de la mesure | Type de mesures | Ref. Rapport / N°IGAS | Thème IGAS      | Sous-Thème IGAS                                               | Mesure envisagée                                                                                                                                                                             | Texte de référence                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Réponse de l'établissement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Décision                                                                                                                                                                                                              | Délai de mise en œuvre |
|------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>P5</b>              | Prescription    | 1.2.2.15              | GOUVERNANCE     | Management et stratégie                                       | Le gestionnaire doit engager les actions permettant au médecin coordonnateur d'obtenir une fiche de poste ou une lettre de mission.                                                          | œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.<br>D312-157 CASF (diplôme MEDCO) et D312-159-1 CASF (contrat du MEDCO)<br>décret n°2005-560 du 27 mai 2005 (qualification, missions et rémunération MEDCO)                                                                                                        | La fiche de poste du médecin coordonnateur n'a pas été demandée dans la liste initiale des documents à fournir.<br>La fiche de poste a été déposée sur l'outil de dépôt partagé                                                                                                                                                                                                                                                                           | La Fiche de poste signée a été transmise à la mission d'inspection<br><br><b>Prescription levée</b>                                                                                                                   |                        |
| <b>P6</b>              | Prescription    | 3.1.4.4               | PRISE EN CHARGE | Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie | Le médecin coordonnateur doit présider, au moins une fois par an, une réunion de la commission de coordination gériatrique.                                                                  | D312-158, 3° (MEDCO) préside la commission réunie au moins 1x/an) du CASF<br><br>Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D312-158 du code de l'action sociale et des familles<br><br>HAS, "La Commission de coordination gériatrique", 2018 | La commission de coordination gériatrique pour l'année 2024 est programmée le 07 novembre 2024, composée de :<br>- Médecin coordonnateur La Guelle<br>- Directeur La Guelle<br>- Pharmacien La Guelle<br>- 2 Kinésithérapeutes libéraux<br>- 1 pédicure libéral<br>- Cabinet dentaire<br>- Laboratoire d'analyse<br>- Hôpital de secteur GHEF de Jossigny<br>- Equipe IMH (infirmières mobiles d'hygiène)<br>- Prestataires Oxygènes et matériel médical. | La mission d'inspection maintient la prescription jusqu'à réception des documents attestant la tenue de la commission de coordination gériatrique programmée le 7 novembre 2024.<br><br><b>Prescription maintenue</b> | 2 mois                 |
| <b>P7</b>              | Prescription    | 3.1.4.5               | PRISE EN CHARGE | Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie | La direction doit s'assurer que chaque médecin traitant intervenant dans l'EHPAD ait signé un contrat type et la direction doit s'assurer que chaque résident dispose d'un médecin traitant. | R313-30-1 CASF (contrat médecin libéraux)<br>L314-12 du CASF (rôle méd libéraux dans EHPAD)<br>D312-158 2° CASF (missions du MedCo)                                                                                                                                                                              | Un médecin salarié est présent à 0.7 ETP<br>médecin coordonnateur pour l'ensemble des résidents de La Guelle. Il n'y a pas d'autre médecin traitant qui intervient au sein de l'EHPAD                                                                                                                                                                                                                                                                     | Fournir à la mission d'inspection la quotité de travail du médecin coordonnateur en tant que médecin prescripteur.<br><br><b>Prescription maintenue</b>                                                               | 2 mois                 |

| Ref de la mesure | Type de mesures | Ref. Rapport / N°IGAS | Thème IGAS  | Sous-Thème IGAS         | Mesure envisagée                                                                                            | Texte de référence                                                                                                                                                                                                  | Réponse de l'établissement                                                                                                               | Décision                                                                                                   | Délai de mise en œuvre |
|------------------|-----------------|-----------------------|-------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>R1</b>        | Recommandation  | 1.2.2.1               | GOUVERNANCE | Management et stratégie | L'organigramme devrait être actualisé et comprendre le nom des professionnels et le nombre d'ETP par poste. | HAS « Stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées », et « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention de la maltraitance », 2008 | L'organigramme a été mis à jour avec le nom des professionnels et le nombre d'ETP par poste<br><br>Organigramme mis à jour le 30/09/2024 | Un organigramme avec les éléments attendus a été transmis à la mission.<br><br><b>Recommandation levée</b> |                        |

| Ref de la mesure | Type de mesures | Ref. Rapport / N°IGAS | Thème IGAS       | Sous-Thème IGAS                 | Mesure envisagée                                                                                                                                                                                        | Texte de référence                                                                                                                | Réponse de l'établissement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DéCISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Délai de mise en œuvre |
|------------------|-----------------|-----------------------|------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| R2               | Recommandation  | 2.1.1.3               | FONCTION SUPPORT | Gestion des ressources humaines | Veiller à la stabilité de l'équipe en réduisant le taux de rotation en dessous de la moyenne régionale (médiane IDF 2022 : 15%) afin d'assurer une prise en charge de qualité et sécurisée des usagers. | RBPP HAS : Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2022 | <p>La Guette rencontre des difficultés à stabiliser l'équipe soignante dû à la localisation de l'établissement qui ne peut être accessible qu'en véhicule (pas de transports en communs). Les soignants vacataires (IDE, AS) ne souhaitent pas signer de CDI pour garder une certaine liberté de leur planning. L'établissement dispose d'un réseau de vacataires fidélisés mais pour compenser les postes vacants et les absences, nous sommes dans l'obligation de faire appel à des nouveaux vacataires. Une revalorisation salariale a été proposée aux candidats IDE. Les tutelles sont régulièrement prévenues de la réalité du terrain via les EIG où nous faisons part de nos difficultés de recrutement, qui par conséquent perturbent la prise en charge des usagers.</p> | <p>Les éléments de preuve n'ont pas été apportés à la mission, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preuve de revalorisation salariale des IDE ;</li> <li>- La recherche active de candidat AS/AES ;</li> <li>- Les propositions de contrat en CDD long/CDI et/ou les éléments de preuve de refus des intéressés de l'offre faite par l'employeur.</li> </ul> <p><b>Recommandation maintenue</b></p> |                        |