

Délégation départementale de Seine-et-Marne

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

Département Autonomie

Responsable de l'Autonomie :
Madame [REDACTED]

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : ars-dd77-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr
Tél : 01.78.48.23.54

Monsieur [REDACTED]
Directeur du Centre Hospitalier du Sud
Seine-et-Marne
55 boulevard Joffre
77305 Fontainebleau cedex

Lieusaint, le 07 JAN, 2025

Lettre recommandée avec AR

N° 2C 595 554 6036 3

Monsieur le directeur,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle de l'EHPAD « Pays de Montereau » (n° FINESS : 770809218) a été réalisé le 22 juillet 2024 par l'Agence régionale de santé de Seine-et-Marne (ARS).

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du Code des relations entre le public et l'administration, je vous ai adressé le 9 août 2024 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi qu'une injonction et cinq prescriptions que j'envisageais de vous notifier (cf annexe).

Vous m'avez transmis le 23 août 2024 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie. Nous notons que des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes :

- La complétude du plan bleu ;
- La mise en conformité des effectifs soignants permanents AS/AMP/AES.

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

Aussi, nous vous notifions à titre définitif une injonction et quatre prescriptions maintenues en annexe du présent courrier et portant sur les points suivants :

GOUVERNANCE :

Management et stratégie :

- Le projet d'établissement ne contient pas la liste des personnes qualifiées du département ;
- Le règlement de fonctionnement ne contient pas la liste des personnes qualifiées ;
- La discordance d'information concernant la quotité de travail du MEDCO.

FONCTIONS SUPPORTS :

Gestion des ressources humaines :

- Le manque d'effectif soignant permanent IDE ;
- Le glissement de tâches vers des personnels non qualifiés (présence de ADVF dans le planning soignant AS/AMP/AES).

PRISES EN CHARGE :

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

- L'absence de commission de coordination gériatrique.

Au regard de l'ensemble des constats réalisés par la mission, je vous notifie à titre définitif une injonction et trois prescriptions figurant en annexe du présent courrier.

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

Je vous rappelle que l'absence de mise en œuvre dans le délai imparti des mesures correctives faisant l'objet d'injonction, peut être sanctionnée en application des dispositions des articles L. 313-14 et L. 313-16 du Code de l'action sociale et des familles par l'application de sanctions financières, la mise sous administration provisoire ou la suspension, la cessation ou la fermeture, 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 le directeur, 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



Copie à :

[Redacted]

Directrice EHPAD Pays de Montereau
1 bis rue Victor HUGO
77875 Montereau-Fault-Yonne

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 22 juillet 2024 de l'EHPAD du Pays de Montereau (n° FINESS 770809218)

Type de mesures	Ref. Rapport / N° IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesures envisagées	Réponse de l'inspecté	Texte de référence	Décision et délai
I1	Injonction	3.1.4.4	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	La direction de l'EHPAD en lien avec le MEDCO doit s'assurer de la réalisation de commission de coordination gériatrique a minima une fois par an. Transmettre le compte rendu de cette commission à la mission.	L'établissement prévoit d'organiser une commission de coordination gériatrique le 14 novembre 2024 dont l'ordre du jour prévisionnel a été élaboré. D312-158, 3° (MEDCO préside la commission réunie au moins 1x/an) du CASF 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 HAS. "La Commission de coordination gériatrique", 2018	L'établissement a fourni un document intitulé « avis de réunion » fixant la date de la commission de coordination gériatrique au 14 novembre 2024. La mesure reste maintenue dans l'attente de recevoir le compte rendu de la CCG ainsi que la liste d'émargement des personnes ayant assisté à cette commission. Injonction maintenue (fin 2024)
Type de mesures	Ref. Rapport / N° IGAS	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesures envisagées	Réponses de l'inspecté	Texte de référence	Décisions et délai
P1	Prescription	1.2.1.2 1.2.1.5	Gouvernance	Management et stratégie	Inclure les personnes qualifiées du département au projet d'établissement et au règlement de fonctionnement. Transmettre une copie de chaque document à la mission.	L'établissement a ajouté la liste des personnes qualifiées du département dans le projet d'établissement (annexe 2) ainsi que dans le règlement de fonctionnement (annexe 3). Ces documents seront présentés avec cette actualisation lors du CVS du 4 octobre 2024. 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/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	La liste des personnes qualifiées du département a été ajoutée au projet d'établissement ainsi qu'au règlement de fonctionnement. Dans l'attente de recevoir la confirmation de présentation des deux documents au CVS prévue le 4 octobre 2024, cette mesure reste maintenue. Prescription maintenue (1 mois)
P2	Prescription	1.2.1.6	Gouvernance	Management et stratégie	Elaborer un plan bleu constitué de l'ensemble des volets requis et transmettre une copie à la mission.	L'EHPAD du Pays de Montereau étant un établissement constitutif du Centre Hospitalier Sud Seine-et-Marne (C.H. SUD 77), son volet « gestion de crise » est intégré au plan blanc du C.H SUD 77 notamment concernant les risques épidémiologiques et biologiques (annexe 4). 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 œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.	Le plan blanc transmis est constitué des volets sanitaires (AMAVI, NRBC) du plan de continuité et de reprise d'activité. Prescription levée

P3	Prescription	1.2.2.14	Gouvernance	Management et stratégie	Transmettre à la mission l'information concernant la qualité de travail du MEDCO. La direction doit s'assurer que le temps de présence du MEDCO soit conforme à la réglementation, afin de réaliser les missions de coordination qui lui incombent.	Conformément aux effectifs autorisés et au CPOM, il est prévu que l'établissement bénéficie d'un temps de médecin coordonnateur de [REDACTED] au sein du Pays de Montereau est de [REDACTED] L'EHPAD du Pays de Montereau doit travailler à augmentation de son temps de médecin coordonnateur conformément aux effectifs autorisés.	D312-156 du CASF (ETP MEDCO)	Mettre en conformité le temps de coordination médicale. Prescription maintenue 6 mois
P4	Prescription	2.1.1.1 2.1.4.4 2.1.4.5	Fonctions support	Gestion de ressources humaines	La direction doit transmettre une légende expliquant l'ensemble des codes utilisés dans les plannings. L'établissement doit s'assurer de la conformité des effectifs du personnel soignant. La direction doit transmettre à la délégation départementale, les actions justifiant la mise en œuvre de cette démarche (appel d'offre...).	Les légendes utilisées pour la constitution du planning sur le logiciel Chronos sont annexées au présent courrier (Annexe 5). Par ailleurs, la mission informe que les effectifs présentent un manque de [REDACTED] Lors du contrôle, les effectifs au 26 juin 2024 étaient les suivants (Annexe 6).	D312-155-0 du CASF L311-3 1° 3° CASF L311-8 CASF D451-88 du CASF L4391-1 du CSP RBPP HAS : Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé. Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2022 ¹ .	La légende des plannings a été transmise. L'analyse réalisée de l'ensemble des documents transmis (les fiches de paie, les diplômes ainsi que les contrats CD/TITULAIRES/CDD) fait état de : [REDACTED] Continuer les recherches actives de recrutement du personnel manquant (IDE). Aussi, la mission a relevé la présence de personnes non diplômées au planning des soignants AS, ce qui induit un glissement de tâches. L'établissement doit veiller à n'intégrer que des personnes diplômées au planning soignant. Prescription maintenue Immédiat

¹ Pour assurer la continuité des soins, et *a fortiori*, la qualité des soins, la stabilité des effectifs soignants est indispensable, et repose notamment sur la présence d'agents en contrat pérenne (CD/titulaire et CDD long) majoritairement dans l'effectif financé par le forfait global relatif aux soins.