

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

[REDACTED]
Directeur général
DOMUSVI – Siège social
46-48 rue Carnot
92150 SURESNES

Lettre recommandée avec AR

N°2 C 102 925 1394 5

Lieusaint, le 3 Mars 2025

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 de Chantemerle » (N°FINSS 770814994) situé au 2A rue du Vide Bouteille, 77580 MAISONCELLES-EN-BRIE a été réalisé le 2 octobre 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 17 octobre 2024 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 1 injonction, 8 prescriptions et 1 recommandation que j'envisageais de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 25 octobre 2024 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

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

- Les 2 fiches AGGIR manquantes ont été transmises ;
- Les effets indésirables et dysfonctionnements sont abordés dans les comptes-rendus des CVS de juillet et septembre 2024 ;
- Les fiches de poste demandées ont été fournies. Le tableau récapitulatif des parcours de qualification a été transmis ;
- Le temps de réponse moyen supérieur à 30 minutes est passé de 12% en août à 5% en octobre 2024 ;
- La procédure d'admission actualisée avec la mention de Via Trajectoire a été transmise ;
- Les documents concernant la commission de coordination gériatrique de 2024 ont été transmis ;
- Les coordonnées des services techniques joignables 24h sur 24 ont été transmises.

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

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

GOUVERNANCE :

Management et Stratégie :

- Transmettre le règlement de fonctionnement mis à jour et présenté au CVS ;
- Transmettre à la mission d'inspection les modalités de diffusion du projet d'établissement ;
- Transmettre à la mission d'inspection les documents explicitant la nouvelle organisation du travail du MédCo entre la fonction de coordination et de prescription. Le temps de travail du MédCo doit être de 0,6ETP pour la fonction de coordination.

Animation et fonctionnement des instances :

- Transmettre le compte-rendu de réunion du CVS de décembre 2024 accompagné du bilan annuel des événements indésirables, des dysfonctionnements et des mesures correctrices associées.

FONCTIONS SUPPORT :

Gestion des ressources humaines :

- Transmettre les diplômes obtenus par les [REDACTED] agents inscrits dans des parcours de qualification.

Sécurité des personnes :

- Poursuivre l'analyse du temps de décroché moyen aux appels malades et la sensibilisation des équipes.

J'appelle 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-sociaux>, les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions.

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 le Directeur général, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
d'Île-de-France
et par délégation,

Copie à :

[REDACTED]
Directrice
EHPAD « Résidence de Chantemerle »
2A rue du Vide Bouteille
77580 MAISONCELLES-EN-BRIE

Annexe : Mesures définitives dans le cadre du contrôle réalisé le 02/10/2024 au sein de l'EHPAD « Résidence de Chantemerle » (n° FINESS 770814994)

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	Delai de mise en œuvre
I1	Injonction	2.5.4.3	Fonctions support	Sécurité des personnes	Certains délais de réponse aux appels malades sont excessivement longs (supérieurs à 30 minutes). La direction doit : - Poursuivre les analyses régulières du temps de décroché, - Organiser une réunion de partage des bonnes pratiques pour l'ensemble des professionnels de l'EHPAD. Finaliser et transmettre une procédure de bonnes pratiques mise à jour afin de réduire les temps de décrochés.	L313-4 CASF (docs sur droits du résident) L311-3 CASF 1° (sécurité du résident) Art. D312-155-0, I, 2° : Les EHPAD "...proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux adaptés... et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée".	Nous vous communiquons les derniers relevés des temps de réponse aux appels malades. Nous sommes passés d'un temps de réponse moyen supérieur à 30 minutes (12% en aout) à 5% en octobre, soit moins 7 points. Par ailleurs nous continuons à nous améliorer sur le respect de notre standard (Cf Procédure) à savoir une réponse en moins de 12 minutes. Sur ce point, nous sommes passés de 69% d'appels inférieur à 12 minutes en septembre à 77% en octobre, soit 8 points de plus.	Poursuivre l'analyse du temps de décroché moyen aux appels malades avec comme objectif de passer à un temps de réponse moyen de 5 minutes et poursuivre la sensibilisation auprès des équipes. Transmettre à la mission d'inspection : - Les supports d'analyse faisant figurer les temps moyens de réponse aux appels malades et comptes rendus de réunion de partage des bonnes pratiques ; - Les extractions du système d'appels malades. Injonction requilifiée en prescription (P7)	6 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	Delai de mise en œuvre
P1	Prescription	1.1.3.1	Gouvernance	Conformité aux conditions d'autorisation	Les évaluations de la perte d'autonomie et des besoins en soins des résidents doivent être réalisées sous la responsabilité du médecin coordonnateur. Transmettre la preuve de réalisation de ces évaluations pour deux des résidents non girés à la date de remise des pièces.	L313-4 CASF (docs sur droits du résident) L311-3 CASF 1° (sécurité du résident) Art. D312-155-0, I, 2° : Les EHPAD "...proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux adaptés... et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée".	Nous vous transmettons les grilles AGGIR des deux dernières personnes entrées dans l'établissement.	Les 2 fiches AGGIR manquantes ont été transmises. Prescription levée	
P2	Prescription	1.2.1.2	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre à jour le règlement de fonctionnement sur les thèmes relatifs :	L311-7 CASF (règlement de fonctionnement, consultation CVS) R311-35, R311-36, R311-37 du CASF (contenu RF)	Nous sommes en cours d'actualisation du document, nous vous transmettrons ce dernier lorsqu'il sera finalisé.	Transmettre le règlement de fonctionnement mis à jour et présenté au CVS. Prescription maintenue	

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
					- aux affections, à la dépendance, Alzheimer, aux temps de réunions, aux transmissions, au partage d'information, à l'accueil des nouveaux professionnels, aux évaluations pratiques professionnelles. Transmettre le document mis à jour.				
P3	Prescription	1.2.1.5	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre à jour le projet d'établissement sur les thèmes relatifs : - à la diffusion du PE, aux soins palliatifs et à l'accompagnement en fin de vie.	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° 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	Nous allons ajouter dans notre projet d'établissement les conditions de diffusion de la mise en œuvre de ce dernier une fois établi. En revanche, les pages 67- 68 de notre actuel projet d'établissement décrivent notre accompagnement de fin de vie et les soins palliatifs si besoin.	Transmettre à la mission d'inspection les modalités de diffusion du projet d'établissement. Prescription maintenue	3 mois
P4	Prescription	1.2.2.14 3.1.4.5	Gouvernance	Management et stratégie	Porter la qualité d'ETP du MedCo de 0,5 à 0,6 ETP conformément à la réglementation et au nombre de places autorisées, afin que le MedCo réalise les missions qui lui incombent. Le MedCo apparaît parmi les médecins traitants. Son contrat de travail doit préciser la qualité d'ETP dédiée au temps de médecin	D312-156 du CASF (ETP MEDCO)	Nous ne sommes pas en mesure de vous apporter une réponse. Nous allons travailler avec notre médecin coordonnateur à une nouvelle organisation des soins afin de nous conformer aux différents temps à exploiter. Pour information, nous avons à ce jour un seul médecin traitant dans notre établissement. Ce dernier refuse en outre toute nouvelle prise en charge et ce dans un	Transmettre à la mission d'inspection les documents explicitant la nouvelle organisation du travail du MedCo entre la fonction de coordination et de prescription. Le temps de travail du MedCo doit être de 0,6 ETP pour sa mission de coordination. Prescription maintenue	1 an

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
					prescripteur distincte de la quotité de 0,6 ETP dédiée aux missions du MedCo conformément à l'article D312-158 2° du CASF. La direction doit dresser et fournir à la mission d'inspection un avenant au contrat de travail du Medco garantissant les 0,6 ETP dédiés aux missions du MedCo conformément à l'article D312-158 2° du CASF et précisant le temps complémentaire de médecin prescripteur.		contexte de désertification médicale accru dans le département 77.		
P5	Prescription	1.3.3.1 1.3.3.2	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	L'organisation du CVS au sein de l'établissement n'est pas conforme : - Il est impossible de constater la tenue réglementaire annuelle des trois réunions du CVS en 2023 ; - La composition du CVS n'est pas conforme à la réglementation en vigueur en l'absence des représentants légaux. Le CVS n'est informé ni des EI ni des dysfonctionnements ni des actions correctives mises en œuvre ce qui contrevient à l'article R331-10 du CASF. La direction doit : - Mettre en œuvre le conseil de la vie sociale (CVS) au sein de l'EH PAD 3 fois par an, y associer l'ensemble des membres conformément à la réglementation en vigueur au 1er janvier 2023 ; - Informer le CVS des événements indésirables et les tracer dans les comptes-rendus. Transmettre les comptes-rendus du CVS de la fin de l'année 2024.	D311-4 à D311-20 CASF R331-10 CASF	Une nouvelle direction est présente sur l'établissement depuis Mars 2024. Cette dernière n'a pas en effet pas retrouvé d'historicité pour l'année 2023. A ce jour, l'établissement a réalisé deux CVS - 18/07/2024, - 26/09/2024, - Prévu le 05/12/2024, Nous vous communiquons également le PV des élections du nouveau CVS en date du 15/07/2024. Les comptes rendus des CVS de juillet et de septembre font apparaître de façon claire le traitement des événements indésirables ainsi que les plaintes et réclamations.	Les effets indésirables et dysfonctionnements sont abordés dans les comptes-rendus des CVS de juillet et septembre 2024. Transmettre le compte-rendu de réunion du CVS de décembre 2024 accompagné du bilan annuel des EI, des dysfonctionnements et des actions correctives associées. Prescription maintenue	

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
P6	Prescription	2.1.1.1 2.1.4.4	Fonctions support	Gestion des ressources humaines	La direction de l'établissement doit : - Formaliser des fiches de postes distinctes entre les catégories de personnels ASH et AS/AES/AMP ; - Transmettre un plan de qualification des personnels ASH affectés dans les équipes de soignants et non encore inscrits dans un parcours de qualification ; - Transmettre la liste nominative à jour des [] concernés par un parcours de qualification (VAE - AFEST) avec les justificatifs officiels nominatifs à l'appui.	D312-155-0 du CASF D312-155, 2° CASF L311-3 1° 3° CASF L311-8 CASF D451-88 et -89 CASF et annexe 1 de l'arrêté du 30 août 2021 L4391-1 du CSP R4311-1 CSP (missions IDE) L451-1 du CASF (agrément des formations sociales) RBPP HAS : Les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins en établissement de santé. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2022 ¹ .	Nous vous communiquons les fiches de postes demandées. Nous vous communiquons les éléments justificatifs en notre possession à cet instant (Cf tableau récapitulatif).	Les fiches de poste demandées ont été fournies. Le tableau récapitulatif des parcours de qualification a été transmis. Transmettre les diplômes obtenus par les [] inscrits dans des parcours de qualification. Prescription maintenue	1 an
P7	Prescription	2.5.4.3	Fonctions support	Sécurité des personnes	Certains délais de réponse aux appels malades sont excessivement longs (supérieurs à 30 minutes). La direction doit : - Poursuivre les analyses régulières du temps de décroché, - Organiser une réunion de partage des bonnes pratiques pour l'ensemble des professionnels de l'EHPAD. Finaliser et transmettre une procédure de bonnes pratiques mise à jour afin de réduire les temps de décrochés.	L313-4 CASF (docs sur droits du résident) L311-3 CASF 1° (sécurité du résident) Art. D312-155-0, 1, 2° : Les EHPAD "...proposent et dispensent des soins médicaux et paramédicaux adaptés... et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée".	Nous vous communiquons les derniers relevés des temps de réponse aux appels malades. Nous sommes passés d'un temps de réponse moyen supérieur à 30 minutes (12% en aout) à 5% en octobre, soit moins 7 points. Par ailleurs nous continuons à nous améliorer sur le respect de notre standard (Cf Procédure) à savoir une réponse en moins de 12 minutes. Sur ce point, nous sommes passés de 69% d'appels inférieur à 12 minutes en septembre à 77% en octobre, soit 8 points de plus.	Poursuivre l'analyse du temps de décroché moyen aux appels malades avec comme objectif de passer à un temps de réponse moyen de 5 minutes et poursuivre la sensibilisation auprès des équipes. Transmettre à la mission d'inspection : - Les supports d'analyse faisant figurer les temps moyens de réponse aux appels malades et comptes rendus de réunion de partage des bonnes pratiques ; - Les extractions du système d'appels malades.	6 mois
P8	Prescription	3.1.1.1	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de	Mettre à jour la procédure d'admission afin d'y intégrer l'utilisation de l'application Via.	(Obligation certifiée DU) R311-33 à -37 CASF de (Règlement)	Nous vous communiquons la procédure actualisée.	Prescription issue de la requalification de l'injonction N°1 Via Trajectoire est intégrée au sein de la procédure d'admission.	

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 (CDI/titulaire et CDD long) majoritairement dans l'effectif financé par le forfait global relatif aux soins.

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
P9	Prescription	3.1.4.4	Prise en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Trajectoire en complément de l'utilisation du dossier unique d'admission (CERFA 14732*03). Le compte-rendu et la liste d'émargement des membres de la commission de coordination gériatrique n'ont pas été fournis pour l'année 2023. La mission d'inspection en déduit l'absence de réunion de la CCG ce qui contrevient aux art D312-158, 3° du CASF et à l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique. La direction doit : - Organiser une commission de coordination gériatrique au moins une fois par an présidée par le médecin coordinateur, Transmettre le compte rendu de réunion de la CCG et la liste d'émargement pour l'année 2024.	Fonctionnement) D312-155-1 CASF Annexe 2-3-112/D312-159-2 CASF et D312-158 CASF HAS, "Qualité de vie en EHPAD, volet 1", 2011 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	Il n'y a pas eu de commission gériatrique en 2023. Nous vous communiquons pour 2024 les documents suivants : - Le compte rendu de la commission, - La feuille d'émargement de la commission, Les invitations à cette commission.	Prescription levée Les documents demandés au sujet de la commission de coordination gériatrique de 2024 ont été transmis. Prescription levée	

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
R1	Recommandation	1.2.2.14	Gouvernance	Management et stratégie	Mettre en place une astreinte technique en complément de l'astreinte de direction existante.		L'ensemble des astreintes techniques est présente dans le registre de sécurité.	Une liste de prestataires assurant les astreintes avec leurs coordonnées téléphoniques a été transmise. Les prestataires (chauffage, climatisation, groupe électrogène...) devant délivrer une réponse assurant la continuité des prestations vitales disposent d'une astreinte téléphonique. Recommandation levée	