



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Cabinet de la Directrice générale
Inspection régionale autonomie santé**



Monsieur Jean-Luc FIDELE
Président Directeur général
FONDATION COGNACQ-JAY
17, rue Notre-Dame-des-Champs
75006 PARIS

Saint-Denis, le **15 FEV. 2024**

Lettre recommandée avec AR
N° 2C 184 569 9527 6

Monsieur le Président directeur général,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces de l'EHPAD Cognacq-Jay (N°FINESS 920803699) a été réalisé le 13 octobre 2023 par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France (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 20 octobre 2023 le rapport que m'a remis la mission de contrôle, ainsi que les 3 injonctions et 8 prescriptions que j'envisageais de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 24 novembre 2023 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie. Je note que vous apportez des corrections concernant les mesures envisagées ce qui me conduit à transformer une injonction en prescription, une prescription en recommandation et à retirer trois prescriptions.

Aussi, je vous notifie à titre définitif 6 prescriptions et 1 recommandation dont la justification et le détail figurent en **annexe** du présent courrier, et pour lesquelles je vous demande notamment de :

- Vous assurez, sous deux ans, que les personnels non qualifiés qui dispensent des soins aux résidents, disposent des qualifications réglementaires requises pour ces missions, conformément à l'article D.312-155-0 du CASF ;
- D'engager dans la perspective de signature de votre CPOM, une réflexion sur le recrutement pérenne (CDI/CDD long) des ETP manquants d'Aide-soignant (AS) / Accompagnant Educatif Social (AES) ;
- Transmettre, sous trois mois, aux autorités de contrôle et de tarification, un plan de qualification des personnels non qualifiés affectés aux soins et la liste nominative des agents concernés ;
- Recruter sous six mois, un médecin coordonnateur à hauteur de 0,8 ETP ;
- Transmettre sous un mois tout document justifiant de l'engagement de l'établissement dans cette démarche de recrutement du médecin coordonnateur ;
- Organiser une commission de coordination gériatrique trois mois après le recrutement du médecin coordonnateur.

J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'ARS des Hauts-de-Seine (92) (ars-dd92-dpt-medico-social@ars.sante.fr) les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions ou des prescriptions.

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 Président directeur général, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Ile-de-France

P. O.



Agence Régionale de Santé Ile-de-France
La Directrice Générale Adjointe

Sophie MARTINON

Copie :

Monsieur Jacques ALONSO
Directeur
EHPAD Cognacq-Jay
16 Avenue de Versailles
92508 RUEIL-MALMAISON

Annexe : Décisions définitives faisant suite au contrôle sur pièces réalisé le 13 octobre 2023 de l'EHPAD Cognacq-Jay (N°FINESS 920803699), situé 16 Avenue de Versailles 92508, Rueil-Malmaison.

Type de mesures	Thème	Sous-Thème	Mesure envisagée	Réponse de l'établissement	Décision	Motif de la décision	Texte de référence	Réf. Rapport / N°IGAS	Délai de mise en œuvre
R1	FONCTIONS SUPPORT	Gestion des ressources humaines	Pouvoir de façon pérenne, et si possible en CDI, des postes d'AS/AES afin d'assurer aux résidents une qualité de prise en charge.	La tension RH nationale sur cette catégorie socio-professionnelle empêche l'établissement de se conformer au texte de référence.	<u>Prescription transformée en recommandation</u>	La mission prend acte de la réponse de l'établissement. Elle transforme la prescription en recommandation pour les raisons suivantes : l'établissement n'est actuellement ni sous convention tripartite, ni sous CPOM, néanmoins, les constats relatifs à ses effectifs soignants d'AS/AES/AMP ¹ , montrent que si l'établissement était sous CPOM, ils seraient en déficit de 2 ETP d'AS/AES. Aussi, l'établissement devant prochainement signer un CPOM, la mission l'encourage à engager une réflexion sur le recrutement des ETP manquants d'AS/AES.		2.1.1.1	
			Dans la perspective du recrutement des AS/AES nécessaires au maintien de la qualité des soins, transmettre les preuves de publication d'annonce de recrutement	OUI	Injonction retirée	Cf supra			

¹ Effectifs calculés selon les critères de calcul des effectifs soignants requis a minima pour assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents, de la contractualisation CPOM de l'ARS IDF

			(Journaux, pôle emploi, internet...)							
P1	Prescription	PRISE EN CHARGE	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Assurer dans les effectifs soignants la présence de personnels disposant des qualifications requises pour la prise en charge des résidents.	Les effectifs "CPOM" calculés ne s'appliquent pas à notre établissement car l'établissement ne signera son CPOM qu'en 2024. Seule s'applique les conventions tripartites signées, Celle de 2009/2014 autorise 26,80 ETP AS auxquels se sont rajoutés 2 ETP AS avec la convention 2016/2021 soit au total 28,6 AS. Hors le CD92 a refusé de financer les augmentations d'effectif AS prévues dans ces 2 conventions, argumentant que ces autorisations d'ETP supplémentaires correspondaient à des charges supplémentaires en soins qui ne s'imposaient pas au CD92: 4,9 ETP AS ne sont financés par les autorités de tutelles qu'à 70%.	<u>Prescription</u> <u>maintenue</u>	La mission prend acte de la réponse de l'établissement mais maintient la prescription pour les raisons suivantes : la mission précise à l'établissement que seuls les professionnels énumérés à l'article D.312-155-0 du CASF composent les équipes soignantes en EHPAD (AS/AES/AMP notamment). Or, le jour du contrôle, la mission a constaté que l'établissement affectait aux soins des personnels non qualifiés, ce qui constitue un risque pour la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents. La mission demande donc à l'établissement de tout mettre en œuvre pour s'assurer dans les effectifs soignants de la présence de personnels disposant des qualifications requises pour la prise en charge des soins des résidents	L.451-1 du CASF L.4391-1 du CSP Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au DEAS D.312-155-0 du CASF	2.1.1.1 2.1.1.4	2 ans
P2	Prescription			Transmettre un plan de qualification des ASH soins en place et la liste nominative des agents concernés	Il n'y a pas d'ASH dans l'établissement mais des agents de soins, qui s'ils ne sont pas diplômés, ont été formés par leur pair et sont toutes d'anciens agents logistiques désirant évoluer dans notre établissement. Ces AGS se voient offrir chaque année la possibilité de suivre une	<u>Prescription</u> <u>maintenue</u>	Action en cours de mise en œuvre			3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

P3	Prescription				formation professionnelle diplômante (voir PDC 2023). Certaines en ont la capacité, d'autres non. Nous transmettrons le plan de qualification dans le délai imparti. L'établissement a fourni son plan de compétences 2023 dans lequel il était prévu la VAE de 4 agents de soins, mais seulement un AGS a souhaité bénéficier de cette opportunité (cf, pièces jointes précédemment).				
		Faire cesser la participation aux soins des ASH : - modifier les fiches de postes ASH pour bien préciser les compétences et les tâches des ASH de celles des soignants (AS/AES/AMP). -informer l'ensemble du personnel de cette	Ceci est impossible à réaliser. Cette catégorie socio-professionnelle est en tension RH au niveau national - Il est impossible de trouver des remplaçants pour les congés, RTT, formations et arrêts maladies. Il appartient au pouvoir public d'adapter les textes de référence à la réalité du terrain ou de proposer aux établissements des solutions. Les AS et AGS ont une fiche de poste	<u>Prescription maintenue</u>	La mission prend acte de la réponse de l'établissement mais maintient la prescription pour les raisons suivantes :²	L.451-1 du CASF L.4391-1 du CSP Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au DEAS D.312-155-0 du CASF	2.1.4.2 2.1.4.4	2 ans	

² L'établissement affecte aux soins des résidents des agents dénommés « Agent de soin » (AGS) qui ne sont pas qualifiés au sens du code de la santé publique et du code de l'action sociale et des familles pour réaliser ces missions. Ces AGS, sont des agents logistiques, rémunérés comme tel dans leur fiche de paie. Ils ne peuvent en aucun cas dispenser des soins auprès des résidents contrairement aux AS/AES/AMP et IDE. L'établissement précise qu'ils ont suivi une formation interne, or ces formations internes dispensées par la fondation Cognacq-Jay ne sont pas reconnues réglementairement et ne sauraient, par conséquent, se substituer aux diplômes d'état d'IDE, d'AS et d'AES. Les AGS peuvent participer aux soins uniquement s'ils sont en cours de formation qualifiante DEAS/AES et s'ils interviennent en sus du personnel qualifié et sous leur supervision. Ils ne peuvent remplacer un AS/AES/AMP absent ou pallier les difficultés de recrutement de personnel qualifié en raison des risques encourus pour la qualité et la sécurité de la prise en charge en soins des résidents.

Il appartient donc à l'établissement de tout mettre en œuvre pour assurer dans les équipes soignantes la présence de personnels qualifiés aux soins selon la réglementation en vigueur et de s'assurer que les AGS participant aux soins sont en cours de qualification d'AS/AES et sous la supervision d'AS/AES.

Le jour du contrôle la mission a constaté que 6 AGS sur 11 étaient en cours de formation qualifiante DEAS, aussi l'établissement, s'il souhaite maintenir dans les équipes soignantes les 5 AGS restant, il doit les inscrire dans un parcours de formation qualifiante d'AS/AES.

Enfin, le jour du contrôle la mission a constaté un glissement de tâche institutionnalisé dans les fiches de tâches des AGS. Il appartient à l'établissement de les modifier en précisant la participation des AGS aux soins en binôme et sous la supervision d'AS/AES.

				évolution de l'organisation RH et des pratiques	différente qui ont été fournies précédemment.					
P4	Prescription	GOUVERNANCE	Management et stratégie	Recruter un médecin coordonnateur : la direction doit mettre en œuvre toutes les actions visant à recruter un nouveau médecin coordonnateur et assurer la fonction de coordination médicale et les missions qui s'y rattachent à hauteur de 0,8 ETP	Un recrutement sera confié à un cabinet de recrutement en décembre 2023. La dotation soins (2015/2021) alloue un budget de 120k€ bruts chargés pour le recrutement d'un MEDCO à temps plein. Dans le cas de notre EHPAD : 96K€ (0,8ETP). Ce salaire n'est pas attractif et ne correspond pas à la réalité du marché. L'établissement compte sur les nouveaux moyens qui seront attribués dans le cadre de la négociation CPOM, pour faciliter le recrutement d'un MEDCO.	<u>Prescription maintenue</u>	Action en cours de mise en œuvre	D. 312-155-0, II D. 312-156 à D. 312-159-1 du CASF	6 mois	
P5	Injonction transformée en prescription			Transmettre les preuves de publication d'annonce de recrutement d'un médecin coordonnateur (journaux, pôle emploi, internet...)	OUI	<u>Injonction transformée en prescription</u> Transmettre tout document justifiant de l'engagement de l'établissement dans la démarche de recrutement du MEDCO	Action en cours de mise en œuvre		1 mois	
P6	Prescription	PRISE EN CHARGE	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Organiser une commission de coordination gériatrique après le recrutement du médecin coordonnateur	OUI	<u>Prescription maintenue</u>	Action en cours de mise en œuvre	D312-158, 3° du CASF	3 mois après le recrutement du MEDCO	3.1.4.4

	Prescription	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Transmettre les contrats des médecins libéraux intervenants au sein de l'établissement.	Les conventions de partenariat sont jointes à ce tableau.	Prescription retirée		L314-12 et D313-30-1 CASF	3.1.4.5	
	Prescription		Mettre en conformité la composition, le fonctionnement et les missions du CVS avec la réglementation en vigueur	La composition du CVS de notre établissement est conforme au décret sauf si cette prescription concerne la présence du MEDCO dont le poste est aujourd'hui vacant,	Prescription retirée		D. 311-4 à D. 311-20 du CASF	1.3.3.1	
	Prescription	Animation et fonctionnement des instances	Informez les membres du CVS des événements indésirables, des dysfonctionnements ainsi que des actions correctrices mises en œuvre : - Transmettre le compte rendu, daté et signé par le président du CVS, du prochain conseil de l'année 2023 incluant, parmi les points abordés : la présentation des événements indésirables et des dysfonctionnements survenus au sein de l'établissement ainsi que les mesures correctrices envisagées.	Le PV de la réunion du CVS du 16 novembre est joint à ce tableau. La directrice adjointe, responsable qualité est intervenue pour présenter les événements indésirables de l'année 2023 et le rapport qualité 2022.	Prescription retirée	Document transmis suffisamment probant	Article R.331-10 du CASF ou D.311-9 du CASF	1.3.3.2	

