

Délégation départementale de ARS
du Val-de-Marne

Affaire suivie par Marie-Lucile DURAND
Courriel : marie-lucile.durand@ars.sante.fr
ars-dd94-etab-medico-sociaux@ars.sante.fr

■■■■■
■■■■■ Fondation CASIP-COJASOR
Gestionnaire de l'EHPAD Residence Claude
KELMAN

Conseil départemental du Val-de-Marne

Affaire suivie par Imène ZAMOUCHE

Coumel : imene.zamouche@valdemarne.fr

4

da-controle-essms@valdemarne.fr

Creteil, le

1 6 JUIL 2025

Lettre recommandée avec AR

N° 30

Monsieur le Président,

L'EHPAD Claude KELMAN, situé à Creteil (FINESS 940017627), a fait l'objet d'une inspection sur site le 19 avril 2023 sur le fondement de l'article L.313-13. V du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Par courrier du 21 février 2024, l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS IDF) et le Conseil départemental du Val-de-Marne vous ont notifié à titre définitif 6 injonctions et 14 prescriptions avec des délais de mises en œuvre précis.

Injonctions :

- L'injonction n°1, *Elaborer un projet de service spécifique au PASA et Ouvrir le PASA 6 jours sur 6 conformément au financement alloué ;*
- L'injonction n°2, *Procéder à l'affichage des tarifs des prestations ;*
- L'injonction n°3, *Se conformer aux dispositions régissant le temps de MEDCO suivant lesquelles, le temps de présence du médecin coordonnateur, pour sa fonction de coordination, ne peut être inférieure ■■■ ETP. Produire les pièces justifiant de la recherche d'un temps complémentaire de MEDCO ;*
- L'injonction n°4, *Mettre en place les moyens garantissant la Sécurité des résidents au sein des locaux : Mettre en place des barres d'appui dans l'ensemble de l'établissement ; Mettre en place l'organisation de la vérification hebdomadaire du système d'appel malade ;*
- L'injonction n°5, *Mettre en place un tableau de bord anonymisé récapitulant les mises à jour effectives des ordonnances pour l'ensemble des résidents et le transmettre à la mission d'inspection ;*
- L'injonction n°7, ■■■■ doit, le cas échéant avec le concours de l'équipe soignante, établir le RAMA.

Prescriptions :

- La prescription n°1, *Rédiger un règlement de fonctionnement conforme aux dispositions des articles du Code de l'action sociale et des familles ;*
- La prescription n°2, *Consulter le CVS sur le projet d'établissement ;*
- La prescription n°3, *Le gestionnaire et/ou la direction de l'EHPAD doit s'assurer que [REDACTED] dispose des qualifications requises réglementairement pour l'exercice de ses fonctions ou s'engage à satisfaire à cette obligation moyennant la prise en charge des frais de formation par l'établissement. Pour s'assurer de son engagement dans cette démarche, le gestionnaire et/ou la direction doit s'assurer de l'engagement du [REDACTED] dans la formation requise sans délai.*
- La prescription n°4, *Garantir le bon fonctionnement du CVS : Consulter le CVS sur le règlement de fonctionnement ;*
- La prescription n°5, *Mettre en œuvre la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations délivrées incluant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bienveillance et formaliser les actions engagées dans le rapport annuel d'activité.*
- La prescription n°8, *Mettre en place un registre où sont portées les indications relatives à l'identité des personnes séjournant dans l'établissement et la date des entrées et sorties des résidents conforme à la réglementation et le tenir à jour ;*
- La prescription n°9, *Poursuivre le plan déjà engagé visant à la sécurisation de la prise en charge au sein des locaux : Traçabilité et contrôle de la maintenance du matériel et des locaux. Transmettre une photo de l'une des chambres refaites ;*
- La prescription n°10, *Mettre en place l'intégralité des outils de la loi 2002-2: Attestation de remise des documents loi 2002-2 signée ; Information, désignation et identification de la personne de confiance formalisées dans les dossiers. Communiquer à la mission d'inspection 2 dossiers mis à jour;*
- La prescription n°11, *Elaborer un projet d'animation formalisé et varié pouvant se dérouler au sein de la structure ;*
- La prescription n°12, *Organiser la prise en charge urgente des résidents à travers un protocole et une procédure de prise en charge urgente ;*
- La prescription n°15, *Inscrire le recueil du consentement des résidents à l'entrée au PASA dans le projet d'établissement. Mettre en place un tableau de bord de suivi du recueil du consentement du résident et le communiquer à la mission d'inspection pour les résidents fréquentant à ce jour le PASA ;*
- La prescription n°17, *[REDACTED] doit mettre à jour la traçabilité du suivi des résidents dénutris. Mettre en place un tableau de suivi des résidents dénutris qui devra être transmis à la mission d'inspection ;*
- La prescription n°19, *[REDACTED] doit élaborer une liste de médicaments préférentiels en collaboration avec les médecins traitants, et le cas échéant, avec la pharmacie.*
- La prescription n°23, *Etablir une procédure complète de délégation aux AS/AES de la distribution des médicaments la nuit et s'assurer de sa bonne mise en œuvre. En attente : Procédure de délégation aux AES/ES de la distribution des médicaments la nuit ; Sensibilisation du personnel soignant ; Feuille d'émargement.*

En outre, 15 recommandations avaient été maintenues :

- La recommandation n°1, *La formation de [REDACTED] pourrait être complétée par une formation en management ;*
- La recommandation n°2, *L'organigramme de l'EHPAD devrait être mis à jour avec les nouveaux recrutements et en mentionnant les missions de référent (dont hygiène, qualité, maintenance, médicament) ;*
- La recommandation n°3, *Afin de permettre aux professionnels de s'approprier les protocoles de signalement des EI et leurs suivis : Mettre en place des formations aux EI, plaintes et réclamations ; Mettre en place des retours d'expériences. Transmettre les feuilles d'émargement à la mission d'inspection ;*
- La recommandation n°4, *La direction de l'EHPAD devrait vérifier la complétude des dossiers administratifs des professionnels et mettre en place l'attestation de vérification des bulletins de casier judiciaire ;*
- La recommandation n°5, *Le livret d'accueil des nouveaux professionnels devrait être actualisé et mis à jour, notamment les annexes 1 (nouvel organigramme) et 2 (jours de présence [REDACTED]) ;*

- La recommandation n°6, *La désignation d'un référent permettrait une bonne mise en place du PAI et de son suivi ;*
- La recommandation n°7, *Les fiches de tâches heurées nécessiteraient une mise à jour afin de tenir compte du nombre réel de résidents et de la nouvelle organisation horaire du travail des soignants de l'EHPAD ;*
- La recommandation n°8, *Le dossier médical résident en format dématérialisé et papier devrait être uniformisé pour une meilleure visibilité des données du résident;*
- La recommandation n°9, *L'entrée au PASA devrait être régulée dans le cadre d'une procédure formalisée d'admission ;*
- La recommandation n°10, *L'affichage des contentions en salle de soins devrait être mis à jour ;*
- La recommandation n°11, *Le jeûne nocturne devrait être limité à 12 heures ;*
- La recommandation n°12, *Les protocoles soins devraient être mis à jour et adaptés à l'EHPAD ;*
- La recommandation n°13, *Le PAI et le projet de soins du résident devraient être rédigés séparément ;*
- La recommandation n°14, *Afin d'améliorer la sécurisation du circuit du médicament la procédure du circuit du médicament existante mériterait d'être mise à jour, adaptée à l'EHPAD et clairement nommée ;*
- La recommandation n°15, *L'ensemble des DLLI des résidents devraient être mis à jour.*

Vous nous avez apporté par Bluefiles [REDACTED] 4, vos éléments de réponse et nous vous en remercions.

Une visite de suite d'inspection sur place s'est déroulée le 13 mai 2025. Par Bluefiles [REDACTED] vous avez apporté des éléments de réponses actualisés.

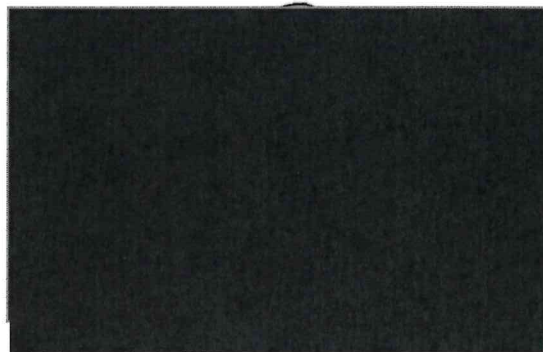
Ces constats permettent de lever l'intégralité des mesures correctives notifiées.

Nos services se tiennent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre considération distinguée.

PI Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France
et par délégation
Le directeur de la Délégation départementale
du Val-de-Marne

PI Le Président du Conseil
départemental du Val-de-Marne
et par délégation
La Direction de l'autonomie



Copie :

EHPAD Résidence Claude KELMAN



Annexe 1 : Suivi de la mise en œuvre des mesures correctives notifiées en date du 21 février 2024 dans le cadre de l'inspection réalisée le 19 avril 2023 au sein de l'EHPAD Claude KELMAN (n°FINES 940017627), Créteil (94000)

Injonction envisagée	Décision définitive à l'issue de la procédure contradictoire et délai de mise en œuvre	Réponse de l'inspecté à la lettre définitive et mise en œuvre des mesures correctives en date du 03 juin 2024	Suite d'inspection réalisée sur pièces et sur site le 13 mai 2025	Décision
1.1 Elaborer un projet de service spécifique au PASA. Ouvrir le PASA 6 jours sur 6 conformément au financement alloué.	Injonction maintenue. Projet de service et planning ouverture 6 jours du PASA. Délai : 3 mois	Aujourd'hui la dotation allouée pour le PASA est de [redacted] € pour [redacted] ETP. A l'ouverture du PASA le budget établit correspondait en grande partie à ces dépenses afférentes. Cependant, depuis plusieurs années le salaire des aide-soignant et ASG a augmenté significativement à travers le SMIC, [redacted] A travers ces différents éléments, nous constatons que cette enveloppe ne nous permet pas de financer la totalité des ETP et d'ouvrir 6 jours sur 7. En effet, le PASA est actuellement ouvert 5 jours sur 6 et fonctionne avec [redacted] ETP ASG et AS, à cela doit se rajouter [redacted] ETP de psychomotricienne [redacted] La projection du budget 2023, nous amènes à une dépense de [redacted] euros soit un déficit de [redacted] €. Pour ouvrir le PASA 6 jours sur 7, nous devons rajouter comme prévu initialement [redacted] ETP d'auxiliaire de vie ce qui implique un salaire supplémentaire de [redacted] euros chargé, soit une dépense totale de [redacted] = [redacted] €. Ce qui nous amènerait à un déficit sur le PASA de [redacted] €.	Recrutement d'une psychomotricienne à mi-temps en septembre 2024. 1 ASG à temps plein et 1 mi-temps restant à recruter. Le PASA fonctionne 5 jours dans la semaine (lundi à vendredi). Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Projet de PASA	Injonction levée Il est pris en compte le contexte du PASA et des discussions menées avec les tutelles quant au financement du PASA [redacted]

Injonction envisagée	Décision définitive à l'issue de la procédure contradictoire et délai de mise en œuvre	Réponse de l'inspecteur à la lettre définitive et mise en œuvre des mesures correctives en date du 03 juin 2024	Suite d'inspection réalisée sur pièces et sur site le 13 mai 2025	Décision
1.2 Procéder à l'ensemble des affichages réglementaires dont : - Règlement de fonctionnement - Tarifs des prestations	Injonction maintenue. Affichage des tarifs des prestations. Délai : immédiat	Conclusion : La résidence n'est [REDACTED]. Nous souhaitons pouvoir échanger avec vous sur les possibilités données afin de réaliser cette ouverture sur 6 jours. Pièces justificatives jointes : - Planning jours d'ouverture du PASA [REDACTED] - Projet de PASA en date [REDACTED]		
1.3 Se conformer aux dispositions régissant le temps de MEDCO suivant lesquelles : - le temps de présence du médecin coordonnateur, pour sa fonction de coordination, ne peut être inférieur à [REDACTED].	Injonction maintenue. La direction de l'établissement doit produire les pièces justificatives de la recherche d'un temps complémentaire de MEDCO afin de se conformer avec la réglementation à [REDACTED] ETP. Délai : 4 mois	Le gestionnaire a transmis les échanges avec l'ARS concernant le poste de médecin coordonnateur devenu vacant à compter du [REDACTED] (mails des [REDACTED]). Confirmation de la mise en place de [REDACTED] ETP de médecin prescripteur répartis sur deux médecins respectivement à [REDACTED] ETP. Proposition de contrat avec la société [REDACTED] Mails relatifs à la démarche de recrutement d'un MEDCO (1) [REDACTED] Publication de poste MEDCO ([REDACTED] [REDACTED]).	Affichages constatés le 13 mai 2025 sur site. Recrutement d'un MEDCO à [REDACTED] ETP à compter [REDACTED]. [REDACTED] médecins prescripteurs à [REDACTED] ETP [REDACTED] Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Contrat de travail [REDACTED] - contrat du MEDCO [REDACTED] - Contrats des [REDACTED] médecins prescripteurs.	Injonction levée

Injonction envisagée	Decision définitive à l'issue de la procédure contradictoire et délai de mise en œuvre	Réponse de l'inspecteur à la lettre définitive et mise en œuvre des mesures correctives en date du 03 juin 2024	Suite d'inspection réalisée sur pièces et sur site le 13 mai 2025	Decision
1.4 Mettre en place les moyens garantissant la sécurité des résidents au sein des locaux : - Mettre en place des barres d'appui dans l'ensemble de l'établissement afin de prévenir les chutes - Mettre en place un système d'appel malade opérationnel - Sécuriser les trappes techniques ouvertes situées dans les zones de circulation des parties communes.	Injonction maintenue pour - la mise en place de barres d'appui dans l'ensemble de l'établissement - l'organisation de la vérification hebdomadaire du système d'appel malade Délai : Immédiat	Le gestionnaire a transmis les pièces justificatives suivantes : - Photographies de la mise en place de barres d'appui au sein de la résidence ; - Devis du [REDACTED] et facture du [REDACTED] de fourniture et de pose de main courante ; - Feuille d'émargement : Relevé hebdomadaire des appels malade – sensibilisation du personnel de l'accueil afin que ces derniers fassent une vérification hebdomadaire des appels malades via la sortie des relevés tous les lundis – date de sensibilisation [REDACTED] - Fiche d'intervention du 19/10/2023 de la société [REDACTED]. Travaux effectués : • Remise en service renvoi vers DECT • Présence forcé module affiché • Remise en service historique Apple malade • [REDACTED] - Attestation en date du [REDACTED] de la société [REDACTED] d'intervention du [REDACTED] « Nous confirmons que le système est en parfait état de fonctionnement ».	La mission a constaté la mise en place de barres d'appui dans l'ensemble de l'établissement. La mission a réalisé un test du système d'appel malade. Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Protocole traitement de la réponse aux appels malade – date d'application [REDACTED] - Protocole Extraction du suivi des appels malades - Suivi des extractions des appels malades (décembre 2024, janvier à mai 2025) - Attestation de bonne exécution des travaux en date du [REDACTED] – mains courantes du 2^{ème} étage - Facture barres d'appui en date du [REDACTED]	Injonction levée
1.5 Les ordonnances médicales doivent être renouvelées [REDACTED]	Injonction maintenue. Mettre en place un tableau de bord anonymisé récapitulant les mises à jour effectives des	Le gestionnaire a transmis les pièces justificatives suivantes : - Echantillon de [REDACTED] ordonnances anonymisées mises à jour ;	Mise en place de [REDACTED] avec affichage quand il y a nécessité de renouveler les ordonnances.	Injonction levée

Injonction envisagée	Décision définitive à l'issue de la procédure contradictoire et délai de mise en œuvre	Réponse de l'inspecté à la lettre définitive et mise en œuvre des mesures correctives en date du 03 juin 2024	Suite d'inspection réalisée sur pièces et sur site le 13 mai 2025	Décision
	ordonnances pour l'ensemble des résidents et le transmettre à la mission d'inspection (date de la dernière ordonnance, date du renouvellement effectif). Délai : Immédiat	- Mail en date du [REDACTED] de confirmation que les ordonnances médicales des résidents sont bien à jour sur Net soins ; - Feuille d'émargement du [REDACTED] - Rappel sur l'obligation de renouvellement des ordonnances en lien avec les dispositions 64 de l'article R5121-91 CSP 2^e alinéa. [REDACTED]	Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Tableau des ordonnances de la file active de l'Ehpad	
1.6 Mettre en œuvre la traçabilité de la vérification mensuelle du contenu du chariot d'urgence.	Injonction levée.			
1.7 [REDACTED] doit, le cas échéant avec le concours de l'équipe soignante, établir le RAMA.	Injonction maintenue. Délai : 3 mois	Deux documents RAMA 2023 et RAMA 2023 en chiffres transmis. Le gestionnaire a également transmis les pièces justificatives suivantes : - Echanges de mails avec l'ARS concernant la vacance du poste de [REDACTED] et proposition de contrat avec la société [REDACTED] pour la mise en place d'une télécoordination ; - Compte-rendu de la réunion mensuelle du Comité Sociale et Economique du [REDACTED] avec point portant sur le compte-rendu de l'audit de l'organisation médicale des Ehpad [REDACTED]	Recrutement [REDACTED] en [REDACTED] Le RAMA 2024 est en cours d'élaboration.	Injonction levée La mission prend en compte le contexte du recrutement récent [REDACTED] et de la rédaction du RAMA entamée. Il est rappelé au gestionnaire que celui-ci doit être transmis aux autorités de tutelle dès achèvement.
1.8 La mise en place de contentions doit se faire sur prescription médicale	Injonction levée.			

Injonction envisagée	Décision définitive à l'issue de la procédure contradictoire et délai de mise en œuvre	Réponse de l'inspecteur à la lettre définitive et mise en œuvre des mesures correctives en date du 03 juin 2024	Suite d'inspection réalisée sur pièces et sur site le 13 mai 2025	Décision
conformément aux dispositions de l'article R311-0-5 à 9 CASF afin d'éviter toute dérive professionnelle pouvant entraîner une maltraitance institutionnelle.	La durée de la contention doit être mentionnée sur l'ordonnance.			
P.1 Rédiger un règlement de fonctionnement conforme aux dispositions des articles du Code de l'action sociale et des familles.	Décision définitive à l'issue de la procédure contradictoire et délai de mise en œuvre Prescription maintenue. Délai : 3 mois	Réponse de l'inspecteur à la lettre définitive et mise en œuvre des mesures correctives en date du 03 juin 2024 Le gestionnaire a transmis les documents suivants : - Règlement de fonctionnement - Règlement de fonctionnement en date du [REDACTED]	Suite d'inspection réalisée sur pièces et sur place le 13 mai 2025 Le nouveau règlement de fonctionnement travaillé en réunion d'équipe est en cours de finalisation et sera présenté au CVS du [REDACTED] et au CA du [REDACTED] Remis : - Règlement de fonctionnement - Rétroplanning de l'actualisation des outils de la loi 2002-2.	Décision Prescription levée Le règlement de fonctionnement est conforme aux dispositions du CASF. Toutefois, la mission relève qu'une note aux résidents annexée au règlement de fonctionnement présente des restrictions aux droits des usagers de l'Ehpad. Il est par ailleurs demandé au gestionnaire : - De compléter le point concernant le CVS (p.11) au niveau de la composition du CVS avec un représentant de l'équipe médico-soignante et le MEDCO (cf. décret n°2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du Conseil de la vie sociale et autres formes de participation, applicable au 1er janvier 2023).

					- De compléter le point relatif à la prévention des comportements inadaptés : procédures administratives et judiciaires.
P.2	Consulter le CVS sur le projet d'établissement.	Prescription maintenue. Délai : 4 mois	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Le nouveau projet d'établissement sera présenté au CVS du [REDACTED]. Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Projet d'établissement - Rétroplanning de l'actualisation des outils de la loi 2002-2. - Ordre du jour du CVS du [REDACTED]	Prescription levée
P.3	Le gestionnaire et/ou la direction de l'EH PAD doit s'assurer que le [REDACTED] dispose des qualifications requises réglementairement pour l'exercice de ses fonctions ou s'engage à satisfaire à cette obligation moyennant la prise en charge des frais de formation par l'établissement. Pour s'assurer de son engagement dans cette démarche, le gestionnaire et/ou la direction doit s'assurer de l'engagement	Prescription maintenue. Délai : 2 mois	Le gestionnaire a transmis des échanges de mails entre l'ARS et la direction de l'établissement concernant la vacance du poste de [REDACTED] à compter du [REDACTED] ainsi que l'organisation envisagée avec la société [REDACTED] pour une télécoordination. Autres pièces transmises : - Compte-rendu de la réunion mensuelle du Comité Sociale et Economique du [REDACTED] ; - Rapport d'audit sur l'organisation médicale des établissements [REDACTED] ; - RAMA 2023 et RAMA 2023 en chiffres.	[REDACTED] a été recruté en [REDACTED] et [REDACTED]	Prescription levée

	du [] dans la formation requis sans délai.	Prescription maintenue pour la consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Election du nouveau CVS le [] Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - PV des élections [] - Ordre du jour, CR et feuille d'émargement du CVS du [] - Ordre du jour du prochain CVS [] - Règlement intérieur CVS - Traçabilité avec la famille - Dates des prochains CVS fixées en fin de chaque séance.	Prescription levée
P.4	Garantir le bon fonctionnement du CVS : - Compléter un calendrier prévisionnel des 3 prochains CVS de l'année - Consulter le CVS notamment sur le règlement de fonctionnement - Tenir dans les formes le CVS : désignation d'un(e) secrétaire, signature des comptes rendus - Informer le CVS des EI et dysfonctionnements	Délai : A l'occasion de la prochaine réunion du CVS.			
P.5	Mettre en œuvre la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations délivrées incluant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance et formaliser les actions engagées dans le rapport annuel d'activité.	Prescription maintenue. Délai : 3 mois	Un document portant sur la « Politique de promotion de la Bientraitance et prévention de la maltraitance » rédigé le [] a été transmis.	Pièces justificatives transmises : - Procédure de politique de la bientraitance et de prévention de la maltraitance - Document présentant les cinq principes de l'HAS pour mettre en œuvre la bientraitance - Planning sur 3 ans des exercices plan bleu et gestion des risques	Prescription levée

				- Rapport annuel d'activité de la Fondation – Ehpad Claude Kelman 2024 - Élargement des formations EI, plaintes et réclamations - Formation EI, plaintes et réclamations - Protocole gestion des événements indésirables - Document 2024_ Analyse des modes de défaillance de leurs effets et de leur criticité _ mis à jour	
P.6	Mettre en place une politique de promotion de la bientraitance et de prévention de la maltraitance effective : - Formation des professionnels au repérage des situations de maltraitance - Mise en place de groupes d'analyse des pratiques.	Prescription levée. Transmettre la feuille d'émargement des GAP du 1er trimestre 2024 à la mission d'inspection.			
P.7	Afin de sécuriser et de garantir la qualité de la prise en charge des résidents : - Pourvoir de façon pérenne, et si possible en CDI, les	Prescription levée. Le suivi du plan de recrutement sera assuré dans le cadre du dialogue de gestion avec l'établissement.			

[illegible]



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



P.9	Poursuivre le plan d'investissement engagé visant à l'amélioration et à la sécurisation de la prise en charge au sein des locaux : - Réfection des chambres - Pose de signalétique adaptée - Maintenance tracée et contrôlée par l'encadrement du matériel et des locaux Délai : 2 mois	Prescription maintenue pour la traçabilité et le contrôle de la maintenance du matériel et des locaux. Transmettre une photo de l'une des chambres refaites. Délai : 2 mois	Le gestionnaire a transmis les documents justificatifs suivants : - Extrait du PPI ; - Photos d'une chambre refaite	La mission a constaté les travaux réalisés au sein de l'Ehpad le 13/05/2025. La direction de l'établissement informe la mission qu'un PPI actualisé sera adressé aux tutelles prochainement intégrant les nouveaux travaux prévus à 5 ans et inscrits dans les objectifs du CPOM.	Prescription levée
P.10	Mettre en place l'intégralité des outils de la loi 2002-2 : - Attestation de remise des documents signée - Information, désignation et identification de la personne de confiance formalisées dans les dossiers - Affichage de la Charte des droits et libertés	Prescription maintenue pour : - Attestation de remise des documents loi 2002-2 signée - Information, désignation et identification de la personne de confiance formalisées dans les dossiers Communiquer à la mission d'inspection 2 dossiers mis à jour. Délai : 2 mois	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Documents mis en place : - Attestation de remise des documents loi 2002-2 signée - Information et désignation de la personne de confiance formalisées dans les dossiers. La mission a consulté deux dossiers de résidents entrés en [REDACTED] Un modèle vierge du nouveau contrat de séjour a été transmis.	Prescription levée
P.11	Elaborer un projet d'animation formalisé et varié pouvant se dérouler au sein de la structure.	Prescription maintenue. Délai : 3 mois	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Une animatrice est présente du [REDACTED] au [REDACTED].	Prescription levée



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



P.12	Mettre en place les partenariats et conventions avec les acteurs du sanitaire pour: - Organiser la prise en charge urgente des résidents à travers un protocole et une procédure - Formaliser les conventions avec le secteur sanitaire - Formaliser les conventions avec une équipe mobile de soins palliatifs ou un réseau de santé/dispositif d'appui à la coordination.	Prescription maintenue pour - Protocole et procédure prise en charge urgente Délai : 6 mois.	Le gestionnaire a transmis les pièces justificatives suivantes : - Convention avec une pharmacie [redacted] ; - Conventions signées avec [redacted] kinésithérapeutes - Convention [redacted] signée le 0 [redacted] - Convention Groupe Hospitalier [redacted] dans le cadre de la filière gériatrique s [redacted] - Protocole « conduite à tenir en cas d'urgence Version 1 – date d'application [redacted] »	Une commission d'animation est mise en place et se réunit 2 à 3 fois par an, les familles et les résidents sont conviés. Les partenariats suivants sont mis en place : [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Projet d'animation 2024 - Rapports d'activité 2023 et 2024.	Prescription levée

P.13	Les DLU dématérialisés doivent être accessibles qu'aux seuls professionnels habilités à partager les données médicales des résidents.	Prescription levée.			
P.14	Réaliser le test de déglutition à l'admission des résidents.	Prescription levée. Transmettre un état des tests de déglutition réalisés pour les nouveaux entrants.			
P.15	Recueillir le consentement des résidents à l'entrée au PASA. La mention du recueil du consentement doit être ajoutée dans le projet de l'établissement.	Prescription maintenue pour l'inscription du recueil du consentement dans le projet d'établissement. Délai : 3 mois Mettre en place un tableau de bord de suivi du recueil du consentement du résident et le communiquer à la mission d'inspection pour les résidents fréquentant à ce jour le PASA. Délai : 3 mois	Le gestionnaire a transmis comme pièces justificatives : - Formulaire de consentement adhésion PASA [REDACTED] - Ordonnances et formulaires de consentement renseignés pour les résidents fréquentant le PASA [REDACTED] - Tableau de bord du suivi du recueil du consentement PASA au [REDACTED] résidents listés.	Documents constatés sur place : classeur PASA avec plannings, consentements, ordonnances, participation des résidents, tableau file active et fiches projets. Effectifs du PASA le 13/05/2025 : [REDACTED] places et file active de [REDACTED] résidents, prise en charge en général d'une demi-journée. Suivi tracé sur logiciel [REDACTED]. Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : - Consentement adhésion du PASA - Ordonnances anonymisées - Organisation de la prise en charge et paramédicale	Prescription levée
P.16	Mettre à jour la liste des textures et régimes des résidents et uniformiser la source d'information.	Prescription levée.			

P.17	Le [] doit mettre à jour la traçabilité du suivi des résidents dénutris.	Prescription maintenue. En attente de la mise en place d'un tableau de suivi des résidents dénutris (dosage d'albumine, pesée) qui devra être transmis à la mission d'inspection. Délai : 3 mois	Le gestionnaire a transmis les pièces justificatives suivantes : - Suivi des résidents pour [] - [] (Albuminémie) ; - Courbe des poids [] ; - Liste des Compléments Nutritionnels Oraux (CNO) []	Consultés sur place : Protocole prévention du risque de dénutrition, fiche surveillance hydratation-nutrition, tableau de suivi des albumines par étage.	Prescription levée
P.18	Sécuriser la transmission des ordonnances à la pharmacie.	Prescription levée.			
P.19	Le [] doit élaborer une liste de médicaments préférentiels en collaboration avec les médecins traitants, et le cas échéant, avec la pharmacie.	Prescription maintenue. Délai : 3 mois	Liste préférentielle de médicaments adaptés au sujet âgé (mis à jour 01.2021) _ OMEDIT.	Liste à disposition des professionnels dans les postes de soins.	Prescription levée
P.20	Le [] doit mettre à jour la liste des médicaments du stock tampon et la traçabilité de la vérification régulière des dates de péremption des médicaments du stock tampon.	Prescription levée.			
P.21	Garantir l'identification tout au long du circuit du médicament : - Mettre la médication hors pilulier dans une boîte / tiroir sécurisé dans le chariot de médicaments. - Sécuriser l'identification du résident sur le médicament hors pilulier	Prescription levée.			

	Seuls les médicaments à broyer de chaque résident doivent l'être lors de chaque tournée.				
P.22	Doter le personnel chargé de l'administration des médicaments d'une liste de médicaments écrasables / non écrasables.	Prescription levée.			
P.23	Etablir une procédure complète de délégation aux AS/AES de la distribution des médicaments la nuit et s'assurer de sa bonne mise en œuvre.	Prescription maintenue. En attente : - Procédure de délégation aux AS/AES de la distribution des médicaments la nuit - Sensibilisation du personnel soignant - Feuille d'émargement Délai : 1 mois	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Procédure de délégation aux AS/AMP/AES de la distribution des médicaments - date application [REDACTED]. Fiche de délégation signée par les soignants. [REDACTED] AMP expérimentés et présents au sein de l'Ehpad depuis plus de 5 ans dont [REDACTED] présents en journée et [REDACTED] présents la nuit. Les AMP ont bénéficié de sensibilisation. Sensibilisation auprès des soignants et lors des réunions. En 2023, [REDACTED] AS formés sur modules complémentaires. Planning de sensibilisation pour 2024/2025/2026. Pièces justificatives transmises et/ou consultées sur place : Protocole de délégation aux AS/AMP/AES de la distribution des médicaments [REDACTED]	Prescription levée Comme rappelé au gestionnaire les AMP même très expérimentés ne peuvent avoir les mêmes missions que les AS/AES. Il est préconisé d'engager les AMP dans un module complémentaire AES.

P.24	Afin de sécuriser la gestion des stupéfiants, la direction et l'encadrement soignant devraient procéder à : - La mise en place de la traçabilité des entrées et sorties des stupéfiants dans l'EHPAD avec la pharmacie - La mise en place de la traçabilité de l'administration des stupéfiants	Prescription levée. La mission d'inspection a pris note de la volonté de la direction de l'établissement de doubler cette traçabilité sur le registre par une traçabilité informatisée (tablette et Netsoins). Ces modalités seront suivies dans le cadre du dialogue de gestion avec l'établissement.		- Fiches délégation de distribution des médicaments signées	
------	---	---	--	--	--

Annexe 2 : Suivi de la mise en œuvre des recommandations notifiées en date du 21 février 2024 dans le cadre de l'inspection réalisée le 19 avril 2023 au sein de l'EHPAD Claude KELMAN (n°FINESS 940017627), Créteil (94000)

R.1	Recommandations divergentes	Décision de l'Agence Régionale de Santé (ARS) en date du 21 février 2024	Le gestionnaire a transmis une attestation de formation de [] heures pour []	[] est engagé dans une démarche de formation. A été remise à la mission une convention de formation professionnelle en date du []. Durée de [] heure répartie en [] séances.	Recommandation levée
	La formation de [] pourrait être complétée par une formation en management.	Recommandation maintenue.		Mise en place []. Au niveau régional formation []. Nouveau logiciel [] mis en place au niveau de la DRH de suivi des formations, entretiens. Cadre intermédiaire et direction formés. Pièce justificative transmise : - Convention de formation professionnelles []	Recommandation levée
R.2	L'organigramme de l'EHPAD devrait être mis à jour avec les nouveaux recrutements et en mentionnant les missions de référent (dont hygiène, qualité, maintenance, médicament).	Recommandation maintenue.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Organigramme mis à jour. La mission a constaté son affichage au sein de rétablissement. Pièce justificative transmise : - Organigramme nominatif et présentant les ETP	Recommandation levée

R.3	Afin de permettre aux professionnels de s'approprier les protocoles de signalement des EI et leurs suivis, des formations, des retours d'expériences et une analyse des pratiques devraient être proposés aux professionnels.	Recommandation maintenue pour - La mise en place des formations aux EI, plaintes et réclamations - La mise en place de retours d'expériences Transmettre les feuilles d'émargement à la mission d'inspection.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Sensibilisations des professionnels tous les ans à la déclaration des événements indésirables. Dernières sensibilisations en [REDACTED] Feuilles d'émargement. [REDACTED] actuellement et déploiement en cours d' [REDACTED]. Il n'y a pas eu de RETEX, cependant la direction de l'établissement a prévu que des RETEX soient réalisés. Les EIG sont inscrits à l'ordre du jour du CVS de [REDACTED]. Pièces justificatives transmises : - Formations et feuilles d'émargement EI/EIG/plaintes et réclamations ([REDACTED]).	Recommandation levée
R.4	La direction de l'EHPAD devrait vérifier la complétude des dossiers administratifs des professionnels et mettre en place l'attestation de vérification des bulletins de casier judiciaire.	Recommandation maintenue.	Le gestionnaire a transmis un tableau Excel de suivi de la vérification des casiers judiciaires.	Document de suivi mis à jour début mai 2025 avec les nouveaux recrutements : - psychomotricienne - psychologue (qui a des contrats aidés) - directrice - MEDCO - médecin prescripteur - IDE - AS de nuit Pièce justificative transmise : - Tableau de suivi de l'extrait de casier judiciaire des salariés	Recommandation levée
R.5	Le livret d'accueil des nouveaux professionnels devrait être actualisé et mis à jour, notamment les annexes 1	Recommandation maintenue.	Livret d'accueil mis à jour en 2024 transmis comportant organigramme et jours de présence du personnel administratif et MEDCO.	Livret d'accueil actualisé en 2025 avec organigramme et jours de présence des professionnels.	Recommandation levée



	(nouvel organigramme) et 2 (jours de présence [redacted]).			Un projet d'harmonisation au niveau régional du livret d'accueil est en réflexion. Pièce justificative transmise : - Livret d'accueil avec une annexe qui précise les horaires du personnel administratif	
R.6	La désignation d'un référent permettrait une bonne mise en place du PAI et de son suivi.	Recommandation maintenue.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	La mission a consulté sur place la liste des résidents avec les référents désignés. Une sensibilisation est réalisée auprès des professionnels avec la mise en place d'une procédure « rôle du référent ». Pièces justificatives transmises : - Document intitulé « Le référent en Ehpad » - Une feuille d'émargement pour la formation dispensée pour le rôle du référent en [redacted] - Un tableau présentant pour chaque résident son référent ainsi que la date butoir pour la réévaluation du PAP	Recommandation levée
R.7	Les fiches de tâches horaires nécessiteraient une mise à jour afin de tenir compte du nombre réel de résidents et de la nouvelle organisation horaire du travail des soignants de l'EHPAD.	Recommandation maintenue.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Fiches de tâches réactualisées avec formation de sensibilisation des équipes. Feuilles d'émargement. Pièces justificatives transmises : - Fiches de tâches horaires des soignants - Feuilles d'émargement sur formation « ma journée d'AS » [redacted]	Recommandation levée

R.8	Le dossier médical résident en format dématérialisé et papier devrait être uniformisé pour une meilleure visibilité des données du résident.	Recommandation maintenue.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Dossier médical dématérialisé avec le dédoublement de Netsoins.	Recommandation levée
R.9	L'entrée au PASA devrait être régulée dans le cadre d'une procédure formalisée d'admission.	Recommandation maintenue.	Le gestionnaire a transmis les pièces justificatives suivantes : - Analyse du budget PASA - Planning PASA - Projet PASA 2023	Procédure d'admission 2025 consultée sur place.	Recommandation levée
R.10	L'affichage des contentions en salle de soins devrait être mis à jour.	Recommandation maintenue.	Liste des contentions pour chaque résident mise à jour le [REDACTED] transmise.	Affichage des contentions mis à jour.	Recommandation levée
R.11	Le jeûne nocturne devrait être limité à 12 heures.	Recommandation maintenue.	Le gestionnaire a transmis un mail du [REDACTED] de vérification des collations mises à disposition des résidents la nuit.	Rappel des traçabilités des collations de nuit. Travail en cours pour la réalisation d'une procédure avec les équipes. Pièce justificative : - Mail du [REDACTED] - Mail du [REDACTED]	Recommandation levée
R.12	Les protocoles soins devraient être mis à jour et adaptés à l'EHPAD.	Recommandation maintenue.	Absence de réponse de l'inspecté. Aucune pièce justificative transmise.	Protocoles soins mis à jour en 2025. Les pièces justificatives ont été transmises à la mission.	Recommandation levée
R.13	Le PAI et le projet de soins du résident devraient être rédigés séparément.	Recommandation maintenue.	Le gestionnaire a communiqué une extraction [REDACTED] - trame projet personnalisée.	Mise en place du logiciel Netsoins qui permettra de rédiger séparément le PAI	Recommandation levée



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



					et le projet de soins. Le calendrier de mise à jour des PAI est mis en place. Les PAI ne sont pas mis à jour pour l'ensemble des résidents avec le départ du psychologue.	
R.14	Afin d'améliorer la sécurisation du circuit du médicament la procédure du circuit du médicament existante mériterait d'être mise à jour, adaptée à l'EH PAD et clairement nommée.	Recommandation maintenue.	Transmission de la « Procédure dispensation et administration nominative des médicaments (Résidence [redacted]) » - version 03 - [redacted]		Réactualisation des procédures en 2025. Pièces justificatives transmises : - Protocole dispensation et administration nominative des médicaments en date du [redacted] - Protocole sécurisation de la pharmacie en date du [redacted]	Recommandation levée
R.15	L'ensemble des DLU des résidents devraient être mis à jour.	Recommandation maintenue.	Transmission des dossiers de liaison des résidents au [redacted].		DLU mis en place [redacted]. Sécurisation mise en place au niveau du siège du gestionnaire.	Recommandation levée