

Cabinet de la Directrice générale
Inspection régionale autonomie santé

Délégation départementale des Yvelines

Affaire suivie par : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Téléphone [REDACTED]

[REDACTED]
Directeur Général
Groupe ORPEA
12 rue Jean Jaurès
CS 10032
92813 PUTEAUX CEDEX

Paris, le

Lettre recommandée avec AR

N°

Monsieur le Directeur général,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, un contrôle sur pièces a été conduit à compter du 17 février 2022 au sein de votre établissement l'EHPAD « La Fontaine » situé à MARLY-LE-ROI (N°FINESS ET 780006599).

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 7 avril 2022 le rapport que m'a remis la mission de contrôle, ainsi que les trois prescriptions et quatre recommandations que j'envisageais de vous notifier.

Vous m'avez transmis le 25 avril 2022 des éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

Je note que des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes, qui sont levées :

- Prescription n° 3 relative à la réalisation de nouvelles élections du CVS ;
- Recommandation n° 1, relative à l'organisation mise en place en cas d'absence du directeur ;
- Recommandation n°2, relative au détail de l'occupation de l'EHPAD par unité ;
- Recommandation n°3 relative à la conduite d'une réflexion sur la participation des usagers et de leurs familles au sein du CVS et à la vie de l'établissement.

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

Aussi, je vous notifie à titre définitif **2 prescriptions et 1 recommandation** qui figurent en annexe au présent courrier et portent sur les points suivants :

- Prescription n°1 : mettre en œuvre le recrutement du médecin coordonnateur et organiser l'intérim durant la vacance du poste ou l'absence de son titulaire ;
- Prescription n°2 : signer les contrats avec les professionnels de santé libéraux intervenant au sein de l'EHPAD ;
- Recommandation n°3 : mettre en place un registre d'enregistrement et de recueil des réclamations et doléances des résidents et de leur famille, permettant de les objectiver ainsi que les suites apportées.

J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'ARS des Yvelines (ars-dd78-dpt-medico-social@ars.sante.fr) les éléments de preuve documentaire permettant la levée des prescriptions et de la recommandation notifiées.

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.

*Je vous prie de bien vouloir accepter nos excuses pour le retard
de transmission de cette lettre de décision
définitive, qui s'était égarée.*

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

Amélie VERDIER

Copie :

Directeur de l'EHPAD « LA FONTAINE »
1 avenue de l'Amiral Lemonnier
78160 MARLY LE ROI



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Annexe : Décisions faisant suite au contrôle sur pièce réalisé le 17 février 2022 au sein de l'EHPAD LA FONTAINE (n°FINESS ET 7800065599),
78160 MARLY LE ROI

Prescriptions envisagées	Réponses de l'établissement	Commentaire de l'ARS	Décision
Prescription 1 : Afin de remédier à la vacance du poste de médecin coordonnateur (MEDEC) : 1) Mettre en œuvre le recrutement du MEDEC, avec la transmission à l'ARS de la publication d'annonce puis du contrat de travail, de la fiche de missions et des diplômes lors de son effectivité ; 2) Assurer l'intérim du MEDEC le temps que le processus de recrutement aboutisse et transmettre les informations à la DD78 de l'ARS ; 3) Transmettre la procédure d'accueil du nouveau résident en l'absence de MEDEC titulaire.	1) Une Médecin Coordonnateur a été recrutée. Elle prendra ses fonctions le [REDACTED] conformément à la promesse d'embauche, établie en date du [REDACTED] (Annexe 1). L'ensemble des intervenants avaient en effet été mobilisés par les équipes de Direction et soignantes afin de nous accompagner dans cette recherche. Un des médecins traitants intervenant au sein de l'établissement nous a ainsi transmis ses coordonnées afin que nous la contactions. Elle s'est rendue au sein de l'établissement pour rencontrer le Directeur et le Médecin coordonnateur régional. Les entretiens ont été concluants. En parallèle, le service ressources humaines du Groupe ORPEA, à la demande de la Direction de l'établissement, avait publié des annonces pour le poste vacant de Médecin Coordonnateur via divers sites de recrutement : [REDACTED] 2) Afin d'assurer l'intérim du Médecin coordonnateur le temps du recrutement, un passage du Médecin Coordonnateur régional est organisé une fois par semaine (Annexe 3). Il dispose d'une TO DO (Annexe 4) qui se compose de plusieurs volets lors de ses interventions et notamment de : ☐ Validation des dossiers médicaux pour les futures entrées des résidents. ☐ Entretiens familles. ☐ Accompagnement des équipes soignantes. ☐ Effectuer les GIR des résidents. ☐ Demande particulière : certificat médicaux, visite de préadmissions, etc...	1) L'établissement a transmis une capture d'écran en date du 05/11/2021 de la diffusion d'une offre pour un poste de médoco. Ce document ne permet pas de confirmer que cette offre concerne l'EHPAD « La Fontaine », ni de visualiser le détail de l'offre. Il est transmis copie d'un courrier du [REDACTED] du groupe ORPEA adressé à [REDACTED] valant confirmation de lettre d'engagement à compter du [REDACTED] à raison de [REDACTED]. Si ce document porte la signature du destinataire, il ne permet pas de conclure que l'embauche est effective à l'issue de la période d'essai de 3 mois. Par ailleurs, ni le contrat de travail, ni la fiche de missions ni le diplôme de ce nouveau médecin coordonnateur n'ont été communiqués à l'ARS. 2) L'établissement a transmis deux documents non datés valant planning du Medco régional [REDACTED] pour les mois de février à mai (sans année) à raison d'un jour /semaine (sans mention de l'ETP dédiée) et relatif aux missions qui lui sont attribuées. 3) Non communiquée.	1) Les éléments transmis par la direction de l'EHPAD ne permettent pas de confirmer le recrutement effectif d'un médecin coordonnateur à [REDACTED]. De plus, la consultation du RPPS et de l'Ordre des médecins n'a pas confirmé le lieu d'exercice [REDACTED]. Prescription maintenue ; délai de mise en œuvre : 1 mois. 2) Les éléments apportés ne permettent pas de justifier la mise en place d'un intérim en l'absence du medco. Prescription maintenue en cas de vacance du poste de MEDEC ; délai de mise en œuvre : 1 mois. 3) Prescription maintenue ; délai de mise en œuvre : 1 mois.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Prescription 2 : Signer les contrats manquants avec les professionnels de santé libéraux intervenant au sein de l'EHPAD et les transmettre à l'ARS.	Il est à noter qu'il a d'ores et déjà été proposé à l'ensemble des professionnels de santé libéraux intervenants au sein de l'EHPAD de signer un contrat. A cet effet, à ce jour nous comptons un médecin traitant signataire ainsi qu'une convention avec une officine. De même, plusieurs conventions ont été établies avec l'Hôpital [REDACTED], la Clinique [REDACTED], la Clinique [REDACTED], l'HAD [REDACTED], ou encore le [REDACTED] à titre d'exemples. Néanmoins, nous vous indiquons à nouveau transmettre par lettre recommandée le 20 avril 2022 un courrier aux différents intervenants leur proposant la signature d'un contrat avec joint, un exemple de contrat type (Annexe 5 et Annexe 6). Enfin, la nouvelle Médecin Coordonnateur sensibilisera à nouveau ces mêmes intervenants libéraux lors de la prochaine commission de coordination gériatrique programmée le 13/09/2022 (Annexe 7).	Les documents communiqués à l'ARS sont des modèles de contrats et de courriers types à destination des médecins libéraux. Aucun contrat signé n'a toutefois été communiqué (Selon le rapport de contrôle des pièces, seul un médecin libéral sur 11 a conclu un contrat avec l'EHPAD).	Prescription maintenue ; délai de mise en œuvre : 4 mois.
Prescription 3 : Réaliser de nouvelles élections du CVS	Il est à noter que les élections des nouveaux membres du Conseil de la vie sociale, collège familles et salariés ont d'ores et déjà été lancées. A ce titre, un appel à candidature (Annexe 8) a été envoyé aux familles par courriel et courrier le 21/03/2022, par le biais de la Gazette (Annexe 9, [REDACTED]), et par voie d'affichage au sein de la résidence. Les candidatures ont été adressées aux familles le 20 avril 2022, via un envoi par mail, et ont été affichées au sein de la résidence. Nous comptons à ce jour 6 candidatures familles (Annexe 10). Les élections des membres du CVS (familles) auront lieu le 9 mai prochain au sein de l'établissement de 10h00 à 17h00 (Annexe 11). Des résidents et familles tiendront le bureau de vote. Le procès-verbal des élections sera communiqué aux familles, résidents et salariés dès le lendemain des élections et un premier CVS sera programmé afin que chaque membre puisse se présenter et le règlement intérieur présentant les modalités de fonctionnement du CVS sera signé par tous (Annexe 12 – Dernier règlement intérieur signé). La crise sanitaire nous a conduite à différer les élections partielles collège familles et salariés à cette année.	Le planning des instances transmises mentionne 3 dates prévisionnelles du CVS (16 mai, 7 juillet et 20 octobre 2022). Les élections des membres du CVS sont prévues à compter du 9 mai 2022 (date postérieure à la réponse de l'établissement). Communication auprès des résidents dans les gazettes d'avril et mai 2022. L'ARS n'a pas eu communication des résultats de ces élections.	Il est pris acte des éléments de réponse apportés. Prescription levée

	Concernant les salariés, un appel à candidatures a été diffusé par voie d'affichages dans les vestiaires, à l'infirmerie et en salle de pause. Nous comptons à ce jour 3 candidatures. Elles seront étudiées par le CSE le 24/05/2022 où les élections seront effectuées. Concernant l'élection des membres du collège résident, cette dernière ayant eu lieu le 21/02/2021, une élection partielle sera organisée dès le mois de janvier 2024 à la fin du mandat de 3 ans. (Annexe 13 PV et Règlement intérieur signés).		
Recommandation envisagée			
Recommandation n°1 : Transmettre à l'ARS l'organisation mise en place en cas d'absence du directeur.	Vous trouverez en Annexe 14 la procédure en cas d'absence du Directeur et la dernière sensibilisation effectuée auprès des salariés encadrants de la résidence, en date du 04/01/2022(Annexe 15). Cette dernière a été remise à chacun des référents formés. Elle précise les numéros de téléphone des services de secours à averir lorsque la sécurité physique des résidents, visiteurs et salariés est engagée puis la procédure à suivre pour prévenir la Direction, ou le directeur d'astreinte en cas d'absence ou le directeur régional qui pourront être amenés à se déplacer le cas échéant. En cas d'absence du directeur, ce dernier désigne un référent. Par ordre de priorité : l'adjoint de direction, l'assistant de direction le directeur d'astreinte. Le nom et coordonnées du référent est affiché à l'accueil de l'établissement. Si l'établissement n'arrive pas à joindre le directeur, le référent ou le directeur d'astreinte, le directeur régional devra être contacté, à défaut, les directeurs des opérations Médico-sociales, à défaut, le directeur Médico-social France. En cas d'absence inopinée du directeur, il doit informer la direction régionale et indiquer le référent formé identifié. Les directeurs établissent par région les roulements d'astreinte, sous contrôle de la direction régionale. Le tableau des astreintes est affiché à l'accueil de la résidence. Le week-end, le directeur assure une permanence par roulement. Ce dernier doit être présent sur son établissement sauf s'il est amené à se déplacer sur un autre	Ont été communiqués comme justificatifs : - la conduite à tenir pour la continuité de la fonction de Direction [REDACTED] - la liste des personnels formés à la procédure (le 4 janvier 2022).	Il en est pris acte. Recommandation levée



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



	établissement de la zone géographique où il est d'astreinte. Il est dans ce cas, joignable par téléphone.	
Recommandation n°3 : Mettre en place un registre d'enregistrement et de recueil des réclamations et des doléances assurant un dénombrement et un suivi exhaustif permettant d'objectiver le nombre, la nature et les suites données aux réclamations reçues. En justifier la promotion active et par tous moyens auprès des résidents et des familles.	Un registre de recueil des doléances est disponible à l'accueil de l'établissement. Ce dernier est visé quotidiennement par la Direction et s'adresse à toutes les parties prenantes. Ainsi, si une doléance venait à être inscrite, le directeur prendrait immédiatement contact avec le requérant conformément à la gestion des réclamations écrites. Il proposerait une rencontre avec la famille si elle le souhaite ou répondrait directement par téléphone à sa doléance, le cas échéant. Les propos inscrits seraient enfin contresignés par le directeur mentionnant que les actions nécessaires ont été entreprises. D'autre part, des fiches d'amélioration sont également mises à disposition des résidents, familles, proches et salariés. Aussi, une sensibilisation auprès des salariés sur la mise à disposition de ces fiches sera effectuée les 9 et 23/06/2022 (Annexe 17). Une nouvelle sensibilisation des résidents et de leurs proches a été effectuée par le biais de l'application [REDACTED] le 20 avril dernier et une mention sera opérée dans la gazette du mois de mai prochain. Enfin, un rappel sera à l'ordre du jour du prochain CVS. Enfin, vous trouverez ci-après un tableau de bord de suivi des réclamations permettant désormais d'effectuer un suivi plus rigoureux des réclamations orales et écrites (Annexe 18). Il est à noter qu'à réception d'une réclamation orale ou écrite, le directeur ou son référent propose de manière systématique, en équipe pluridisciplinaire si nécessaire, à l'usager, un entretien afin d'échanger de la situation. Un écrit synthétisant la rencontre lui est ensuite transmis.	La déclaration de mise en place d'un registre de recueil des doléances n'a pas été documentée (ex. photo du registre, photocopie des mentions portées...). L'établissement a transmis la copie du tableau de bord de suivi des réclamations pour l'année 2020-2021. Il est mentionné 4 réclamations : 3 janvier 2021, 10 mai 2021, 5 septembre 2021 et 9 mars 2022. La réclamation du 5 septembre 2021 ne précise aucun statut (clôturé ou en cours), ni lieu ni modalité de réception de la réclamation. Les motifs de réclamations ne sont pas détaillés (« administratif » et « prise en charge »). Aucune précision n'est apportée sur les mesures prises dans la gestion de la plainte hormis la date d'accusé réception de la réclamation et la date de réponse adressée.
		Il est pris acte des déclarations de l'établissement. Toutefois, le suivi des réclamations et doléances présenté est insuffisant et ne permet pas d'identifier les suites données aux réclamations. Recommandation maintenue

Recommandation n°4 : Mener une réflexion sur la participation des usagers et de leurs familles au sein du CVS et plus largement à la vie de l'EHPAD.	La communication interne avec les résidents et les familles se fait par le canal du Conseil de la Vie Sociale et du Registre des doléances à disposition à l'accueil de la Résidence (peu utilisé ces derniers temps en lien avec la période COVID – un rappel concernant cet outil sera fait aux familles via la Gazette du mois de mai et sera porté à l'ordre du jour du prochain CVS). En outre, il est également à noter que les événements indésirables seront désormais portés à la connaissance des membres du CVS. Cela permettra d'étayer la communication et la participation avec les usagers et familles. Par ailleurs, nous avons d'autres outils ou instances à notre actif : - l'enquête de satisfaction annuelle des résidents et des familles [Annexe 19 : Enquête Satisfaction – Formulaire] L'enquête de satisfaction se déroule chaque année afin de définir des axes d'amélioration sur la qualité de vie et la prise en charge des personnes accueillies. Les résultats de cette enquête sont le reflet de la qualité perçue par les résidents et les familles. Via ce canal, les résidents et familles ont la possibilité de solliciter une rencontre avec la Direction. Les résultats ont été transmis à l'établissement ces derniers jours par l'organisme agréé en gestion de cette enquête. Les résultats démontrent que des personnes ayant répondu à l'enquête sont satisfaites ou globalement très satisfaites de l'établissement. Au même titre, des répondants recommanderaient notre établissement à leur entourage. La note globale obtenue atteint (Annexe 20: Résultats de l'enquête satisfaction 2021). Les résultats de l'enquête seront présentés dans un 1er temps au Personnel. Suite à cette réunion, la Direction organisera un groupe de travail par secteur d'activité afin d'élaborer un plan d'actions qui va recenser les axes d'amélioration à mener en se basant sur les résultats chiffrés et les commentaires. Dans un 2nd temps, les résultats et actions correctives seront présentés au Conseil de la Vie Sociale. Pour enfin, en faire une présentation aux Résidents et Familles lors d'un moment convivial.	Ont été transmis : - le formulaire de l'enquête de satisfaction auprès des résidents et familles, - et les résultats de l'enquête de satisfaction de 2021. Ce second document montre : - une évolution du taux de réponse entre 2020 et 2021 (), - un taux de satisfaction générale des résidents en 2021 (), - pour les soins et activités, un graphique mentionne quelques avis de , - pour l'accessibilité, les personnels, les soins, les activités, les repas, la chambre et l'information, quelques avis de .	Il en est pris acte. Recommandation levée.
---	--	---	---

	Avant la prochaine enquête, la Direction effectue de manière régulière un bilan des axes d'amélioration qui ont été réellement mis en place et communique ces éléments aux résidents/familles lors des événements et fêtes organisées au sein de la Résidence et via la Gazette. - Sur les commissions animation et restauration [Annexe 21 : Commission Animation 23.03.2022 – Annexe 22 : Commission Restauration – 29.03.2022] : les commissions animation et restauration se réunissent 3 fois par an a minima. Une information auprès des résidents et des familles (également conviées) est faite via différents supports : gazette de l'établissement, mail, affichage dans les ascenseurs sans oublier par un rappel oral par l'animatrice et la Direction. Concernant la Commission Animation, les points portés à l'ordre du jour sont : - un retour sur le compte rendu de la commission d'animation précédente, - le bilan des activités réalisées les 4 mois précédents (depuis la dernière commission), - les activités prévues pour les 4 mois suivants, - l'adaptation des animations aux demandes/besoins des résidents, - Organisation des animations (intervention des partenaires tels que les bénévoles, les intervenants extérieurs, etc.) - les actions restant à mener en termes d'Animation dans le cadre de l'évaluation interne/externe - les suggestion et questions diverses (temps d'échange) Un compte-rendu de cette commission est ensuite diffusé par voie d'affichage à l'accueil de la Résidence, par mailing auprès des Familles et par un article dans la Gazette de la Résidence. [Annexe 21 : CR Commission Animation – 23.03.2022] Concernant la Commission Restauration, les points portés à l'ordre du jour sont : - un point sur le compte rendu de la commission de restauration précédente permettant d'assurer en particulier le suivi des plans d'actions de la commission précédente, - un rappel sur l'élaboration des menus (cycles de menus adaptés à chaque saison qui tournent sur 5 semaines, présentation du nouveau cycle de	
--	--	--

	menus s'il est en cours de mise en place, rappel sur le fait qu'ils sont validés par la diététicienne du Groupe et la Direction Médicale au regard des apports nutritionnels nécessaires, du plan alimentaire etc.) - un focus sur les Repas à thèmes, - la prestation délivrée lors des petits déjeuners, déjeuner, goûter, dîner (présentation, goût, texture, quantités...), - l'organisation des repas (ambiance, confort, qualité de service de la salle de restaurant, plateaux en chambre...), - la formation du personnel en cuisine, - les actions restant à mener en termes de restauration dans le cadre de l'évaluation interne/externe, - les suggestions et questions diverses. [Annexe 22: CR Commission Restauration – 29.03.2022] Le compte-rendu de cette commission est ensuite diffusé par voie d'affichage à l'accueil de la Résidence, par mailing auprès des familles et par un article dans la Gazette de la Résidence. - Sur les bilans d'intégration suite à l'entrée du résident [Annexe 23 : Trame type de compte rendu de bilan d'intégration] : ce bilan réalisé dans les 30 jours qui suit l'entrée permet au résident et/ou sa famille d'évoquer un premier ressenti sur l'intégration et l'adaptation au sein de l'établissement. Il permet ainsi d'évoquer les sources de satisfaction et les axes d'amélioration. Il est enfin l'occasion d'adapter le projet de soins et le projet de vie du résident conçus par les équipes. Sont présents à ce bilan les membres de l'équipe pluridisciplinaire, notamment, l'infirmière coordinatrice, le Médecin coordonnateur, la psychologue, la Psychomotricienne, l'animatrice et la Direction. Cette rencontre est l'occasion de répondre aux interrogations du résident et de ses proches et de mettre en œuvre les actions d'améliorations évoquées.	
--	---	--