

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

Madame [REDACTED]
Présidente
ARPAVIE
8 rue Rouget de Lisle
92130 Issy les Moulineaux

Affaire suivie par : Delphine LIOT-TIERCELIN

Courriel : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

Lettre recommandée avec AR
N°

Saint-Denis, le 18 juillet 2022

Madame la Présidente,

Une inspection conjointe menée par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France et le Conseil départemental de l'Essonne a eu lieu le 9 mars 2022 au sein de l'EHPAD Camille Desmoulins, à Juvisy-sur-Orge (91260), établissement géré par l'association Arpavie.

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, nous vous avons adressé, par courrier daté du 19 mai 2022, le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 18 prescriptions et 30 recommandations que nous envisagions de vous notifier.

Vous nous avez transmis, dans un courrier daté du 7 juin 2022, reçu le 9 juin, des éléments de réponse détaillés, ce dont nous vous remercions.

Nous notons que, s'agissant de la mise en place, auprès des équipes, d'une procédure de recueil et de traitement des événements indésirables et des événements indésirables graves, vous avez établi une procédure, assuré la formation des personnels et organisé un suivi régulier en réunion pluridisciplinaire, ce qui répond de manière satisfaisante aux premières étapes du développement d'une culture de gestion du risque.

Nous notons également les efforts réalisés pour recruter un médecin coordonnateur (MedCo), sans succès. Nous vous rappelons que la présence d'un MedCo au sein de l'EHPAD est une obligation légale à laquelle vous devez impérativement vous conformer au plus tôt, et au maximum dans un délai de six mois. Dans l'attente de ce recrutement, nous vous demandons de démontrer que vous assurez un temps de coordination médicale, solution pour laquelle vous n'avez, jusqu'à présent, transmis aucun élément.

Par ailleurs, vous indiquez avoir recruté une infirmière titulaire, ce qui stabilise l'équipe avec trois postes en CDI sur quatre. Mais vous n'êtes pas encore parvenue, malgré plusieurs offres de recrutement, à stabiliser l'équipe d'aide-soignant(e)s ni à recruter un(e) psychologue. Il nous paraît essentiel, compte tenu des importantes actions d'amélioration à entreprendre, sans délai, que vous puissiez compter sur des équipes soignantes au complet et stabilisées.

Enfin, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, nous vous notifions à titre définitif les 7 prescriptions (sur 18 envisagées) et les 22 recommandations (sur 30 envisagées) que vous trouverez en **annexe** au présent courrier.

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'Essonne les éléments de preuve documentaire permettant la levée définitive de ces décisions.

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>

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de notre considération distinguée.

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

Signé

Amélie VERDIER

Le Président du Conseil
départemental de l'Essonne

Signé

François DUROVRAY

Copie :

M. [REDACTED]
Directeur
EHPAD ARPAVIE Camille Desmoulins
2 avenue Anatole France
91260 Juvisy-sur-Orge

Pôle Solidarités du Conseil départemental 91
Délégation départementale 91 de l'ARS IDF
Direction de l'autonomie de l'ARS IDF

Annexe : Décisions prises dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de EHPAD « Camille Desmoulins » le 9 Mars 2022

	Prescription envisagée	Texte de référence	Réf. rapport	Réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire	Décision au terme de la procédure contradictoire
1	La direction doit engager des démarches de recrutement des postes vacants d'un psychologue, d'un aide-soignant et deux AVS	L. 311-3 du CASF	E1, R5	PSY: Départ en retraite 31/07/22 depuis 2 propositions qui se sont désistées avant d'arriver ; IDE une embauche au 01/06/2022. 3 ETP titulaires sur 4 budgétés AS: Plusieurs embauches mais également des départs, notamment deux dans le cadre de procédures d'inaptitudes faisant suite à des absences de plusieurs mois. Elts ¹ de preuve : Annonces passées en interne et externe ; Promesse d'embauche psy	Maintien dans l'attente de l'effectivité des recrutements Délai : au plus vite et au plus tard sous 3 mois
2	Poursuivre toutes les démarches qui permettent de recruter un médecin coordonnateur et, dans l'attente, mettre à disposition de l'EHPAD un temps de coordination médicale sur site	D. 312-155-0 II11 du CASF	E2	7 décembre, un médecin a refusé notre proposition pour des raisons financières (DrR) ; 3 mars, un médecin a refusé notre proposition pour des raisons financières (DrP) ; 18 mars 2022 un médecin a refusé notre proposition en raison des conditions financières (Dr C) ; Salaires proposés autour de 120K€ sur une base temps plein RV le 01/06/2022 avec un nouveau candidat. Elts de preuve : Annonces	Maintien Délai : au plus vite et au plus tard sous 6 mois
3	Engager un plan d'action de fidélisation des équipes soignantes, en réponse au recours systématique à des agents en CDD, intérimaires ou vacataires, à l'absentéisme et au turnover structurel de ces personnels	L. 311-3 du CASF	E3	Plan d'action QVT /Formation/ Documents d'accueil du salarié /campagne de com ARPAVIE sur les réseaux sociaux. En cours de formalisation par les services RH du siège. Elts de preuve : Document créé pour les IDE vacataires. Fiches de tâches	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
4	Mettre à jour les dossiers des résidents en y intégrant les contrats de séjour et les annexes auxdits contrats	L311-4-1 et L. 311-5-1 CASF L. 1111-6 CSP	E4	Travail programmé à partir du 7 juin à l'occasion de l'arrivée d'une apprentie (secrétaire médicale) Elts de preuve : Planning de mise en œuvre	Dont acte ; la prescription envisagée est levée

¹ Elts : Eléments

	Prescription envisagée	Texte de référence	Réf. rapport	Réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire	Décision au terme de la procédure contradictoire
5	Établir une procédure de recueil, de traitement et de suivi des événements indésirables et des EIG à déclarer aux autorités. La faire connaître aux agents	L. 331-8-1 et R. 331-8 à 10 CASF et arrêté du 28/12/2016	E5	Formation EIG effectuée les 30 et 31 mai 2022. La mise en place des formations concernant les EI est en cours. Les événements internes sont notés dans un classeur et traités en équipe pluridisciplinaire chaque semaine et mise en place d'un plan d'action si nécessaire Elts de preuve : Plan de formation interne ; Émargement ; Procédure	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
6	Sécuriser et dégager de tout encombrement les locaux de l'unité de vie protégée.	L. 311-3 du CASF HAS 2011	E6	Locaux sécurisés et rangés Elts de preuve : Photos de l'UVP	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
7	Remédier aux problèmes techniques des équipements contribuant à la sécurité des résidents (notamment médaillons d'appel malade) qui sont actuellement défectueux	L. 311-3 du CASF	E7	Changement du système d'appel pour toutes les chambres Elts de preuve : Bon de commande des appels malade. Facture de réparation	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
8	Garantir la conservation des médicaments thermosensibles par la mise en œuvre d'un contrôle quotidien systématique de l'enceinte réfrigérée dans laquelle ils sont stockés	Ordre National des Pharmaciens: Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid entre +2°C et +8°C à l'officine (déc. 2009 et oct. 2012)	E8	La surveillance des températures est en place Elts de preuve : Feuille de traçabilité des températures	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
9	Sécuriser l'accès aux données médicales informatisées	L1110-4 du CSP	E9	Arrêt immédiat des mots de passe génériques pour les vacataires et individualisation des identifiants. Point sur les anciens utilisateurs	Dont acte ; la prescription envisagée est levée

	Prescription envisagée	Texte de référence	Réf. rapport	Réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire	Décision au terme de la procédure contradictoire
10	Garantir la validité des prescriptions des résidents.	art. L. 5121-1-2 et R. 5132-3 du CSP	E10	Nous avons contacté tous les médecins traitants pour une mise à jour des prescriptions, certains d'entre eux restent très réticents à se plier à nos demandes. Elts de preuve : Plannings des prescriptions ; Courrier médecin traitant avec PJ ; Engagement de médecins à venir en visite	Maintien dans l'attente d'un récapitulatif montrant la MAJ des ordonnances effectuée (liste actuelle très incomplète) Délai : 1 mois
11	Établir le projet de soins de l'EHPAD	D312-158 CASF	E11	Dans l'attente de recrutement du MEDCO/psy et arrivée de la directrice titulaire le 1 ^{er} juillet 2022 1 ^{ers} groupes de travail prévus en septembre 2022 avec la Direction médicale	Maintien dans l'attente de la transmission du projet de soins Délai : 6 mois
12	Mettre en œuvre les conditions permettant la traçabilité des consultations médicales effectuées par les médecins traitants	Commission de gériatrie arrêté 5 sept 2011 Article R. 1112-2, R 4311-1 et R 4311-2 du CSP	E12	Mise en place de la fiche de suivi médical individualisé ; envoi d'une lettre signée par la directrice médicale adjointe avec proposition de formation au logiciel/ mise en place de certificat externe permettant l'accès directement à leurs cabinets Elts de preuve : fiche de suivi médical individualisé ; lettre Dir Med adj	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
13	Mettre en œuvre, de manière exhaustive, la traçabilité des soins dans le dossier informatisé du résident.	D 4391-1 et suiv. du CSP Annexe 1 de l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de	E13	Plan de soin réactualisé pour tous les résidents fin mars 22 Elts de preuve : en attente de l'extraction de la liste des plans de soins avec date de mise à jour par Imago	Maintien dans l'attente des éléments de preuve annoncés et des statistiques de traçabilité des soins réalisés Délai : 2 mois

	Prescription envisagée	Texte de référence	Réf. rapport	Réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire	Décision au terme de la procédure contradictoire
		formation paramédicaux			
14	Organiser et tracer le suivi de la douleur des résidents.	Article L1110-5 CSP, article L1112-4 CSP, Circulaire DGS/DH/DAS N° 99/84 du 11 février 1999, Guide méthodologique Le déploiement de la bientraitance Les principes de bientraitance : déclinaison d'une charte, 2012. Rôle propre de l'infirmier : R.4311-2, 5°, CSP	E14	Intégration dans le plan de formation interne le 20 et 27 juin ; programmation dans le plan de soin des évaluations douleur pour résidents ayant traitement antalgique. Elts de preuve : Plan de formation interne. Émargement au moment de la formation	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
15	Assurer l'identitovigilance tout au long du circuit du médicament.	R.4311-4 CSP Guide HAS « Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments » de mai 2013 : règle des 5B	E15	Intégration des photos des résidents dans les bacs chariot médicament+ photos résidents dans classeur médicaments Elts de preuve : Photo d'un chariot de médicaments	Dont acte ; la prescription envisagée est levée
16	Établir la procédure de délégation aux AS/ AMP de la distribution des médicaments et s'assurer qu'elle est mise en œuvre afin de sécuriser cette délégation	Articles R. 4311-3 et -4 CSP	E16	Mise en place de la procédure de délégation avec formation aux équipes le 7 et 9 juin ; identification d'AS référente avec formation spécifique de bonnes pratiques de soins (plan de formation Arpavie) Elts de preuve : Document procédure ; Document circuit du médicament ; Émargement au moment de la formation	Maintien : le doct « circuit du médicament » ne détaille pas l'organisation de la délégation de distribution et les étapes de

	Prescription envisagée	Texte de référence	Réf. rapport	Réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire	Décision au terme de la procédure contradictoire
					distribution à respecter (doct générique non personnalisé par l'EHPAD). La procédure « délégation aux AS » ne précise pas les modalités de formation et d'habilitation des AS. Le tableau de traçabilité n'inclut pas le nom de l'AS qui effectue l'administration. Absence de liste des personnels habilités Délai : 1 mois
17	Établir la procédure d'aide à la prise de traitement par le personnel d'aide à la vie courante et s'assurer de sa bonne mise en œuvre	L313-26 CASF	E17	L'organisation du travail revue permet d'avoir 2 IDE 7j/7 de 8H à 20H ; un mode dégradé est mis place en cas d'absence d'IDE avec règles de délégation à l'AS. Elts de preuve : Document procédure ; Document circuit du médicament	Maintien : la procédure n'aborde pas la délégation au personnel d'aide à la vie courante + cf. remarques prescription 16 Délai : 1 mois
18	Tenir à jour le registre et réaliser l'inventaire mensuel des stupéfiants	R.5132-36 CSP	E18	Procédure "gestion des stupéfiants" mise en place avec contrôle mensuel par l'IDEC Elts de preuve : Feuille de traçabilité mensuelle	Dont acte ; la prescription envisagée est levée

Suite des décisions prises dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de l'EHPAD « Camille Desmoulins » le 9 mars 2022

	Recommandation envisagée	Réf. rapport	Éléments de preuve apportés par l'EHPAD	Décision au terme de la procédure contradictoire
1	Mettre en place un accompagnement des nouveaux salariés non-cadres.	R1		Maintien
2	Mettre à jour et compléter les informations de la liste du personnel	R2		Maintien
3	Mettre en place des fiches de postes adaptées à chaque fonction en apportant une vigilance particulière pour prévenir les glissements de tâches.	R3		Maintien
4	Mettre à jour et suivre les dossiers des salariés. Une vigilance particulière devrait être apportée à la véracité des diplômes.	R4	Planning de mise à jour des dossiers du personnel	Dont acte, la recommandation est levée
5	Mettre à jour les comptes rendus de CVS et faciliter leur accessibilité par les familles et les usagers.	R6	Photo du classeur des comptes rendus CVS à disposition	Dont acte, la recommandation est levée
6	Afficher la liste des personnes qualifiées au sein de l'établissement.	R7	Photo de l'affichage sur panneau d'information de la liste des personnes qualifiées	Dont acte, la recommandation est levée
7	Assurer la formation de l'ensemble du personnel aux procédures de signalement	R8	Cf. P5 : Formation EIG effectuée les 30 et 31 mai 2022. La mise en place des formations concernant les EI est en cours. Les événements internes sont notés dans un classeur et traités en équipe pluridisciplinaire chaque semaine et mise en place d'un plan d'action si nécessaire Els de preuve : Plan de formation interne ; Émargement ; Procédure	Dont acte, la recommandation est levée
8	Mettre en place une coordination entre l'animatrice et les personnels soignants afin d'élargir l'offre d'animation pour les résidents	R9	Planning des points animation de l'EHPAD jusqu'à fin 2022	Dont acte, la recommandation est levée
9	Suivre et réparer les multiples dégradations des locaux constatées	R10	Plusieurs factures de réparations (groupe électrogène ; installation de 7 radiateurs et pose d'une bonde lavabo ; réparations sur volets roulants ; travaux ascenseurs ; ...)	Dont acte, la recommandation est levée
10	Assouplir le ton de la communication écrite envers les familles	R11		Maintien
11	Rassembler toutes les données médicales sur un seul support informatisé	R12		Maintien
12	Mettre en place une organisation de passage des 11 médecins traitants permettant d'éviter de mobiliser le 15 et de réduire les passages aux urgences	R13		Maintien
13	Mettre à jour la liste des médecins traitants	R14	Liste médecins traitants à jour	Dont acte, la recommandation est levée
14	Faire en sorte que l'ensemble des médecins traitants prescrivent dans le logiciel.	R15	Cf. P10 : Nous avons contacté tous les médecins traitants pour une mise à jour des prescriptions, certains d'entre eux restent très réticents à se plier à nos demandes.	Dont acte, la recommandation est levée

	Recommandation envisagée	Réf. rapport	Éléments de preuve apportés par l'EHPAD	Décision au terme de la procédure contradictoire
			Els de preuve : Plannings des prescriptions ; Courrier médecin traitant avec PJ ; Engagement de médecins à venir en visite	
15	Actualiser les conventions qui le nécessitent et établir des conventions avec la filière gériatrique, l'HAD et une EMPG	R16		Maintien
16	Établir la procédure de réévaluation des plans de soins infirmiers et la mettre en œuvre	R17		Maintien
17	Mettre en œuvre un bilan gériatrique pour tous les résidents	R18		Maintien
18	Établir un projet personnalisé – projet de vie et projet de soins - pour chacun des résidents et le réévaluer selon un calendrier prévisionnel	R19		Maintien
19	Faire en sorte que le contenu du DLU soit conforme aux recommandations de la HAS de 2015	R20		Maintien
20	Mettre en œuvre les conditions d'un suivi psychologique et psychiatrique des résidents qui le nécessitent	R21		Maintien
21	Mettre en œuvre les bonnes pratiques en matière de contention des résidents	R22		Maintien
22	Établir et mettre en œuvre la procédure de prise en charge de la dénutrition	R23, R24		Maintien
23	Formaliser une procédure sur l'accompagnement de la fin de vie au sein de l'EHPAD et former les équipes à sa mise en œuvre.	R25		Maintien
24	Assurer le stockage, de manière nominative, de tous les traitements hors préparation des doses à administrer	R26		Maintien
25	Établir la liste actualisée des médicaments du stock tampon et adapter la dotation en conséquence	R27		Maintien
26	Désigner un référent médicament au sein de l'EHPAD	R28		Maintien
27	Constituer un livret thérapeutique adapté aux besoins de l'EHPAD	R29		Maintien
28	Établir la liste des médicaments écrasables	R30		Maintien
29	Établir la procédure du circuit du médicament de la livraison de la PDA jusqu'à l'administration au résident	R31	Procédure circuit du médicament transmise (cf. P16 et 17)	Maintien (la procédure reste à finaliser)
30	Définir et mettre en œuvre une démarche d'amélioration de la qualité	R32		Maintien