

Agence régionale de santé d'Île-de-France
Délégation départementale de l'Essonne

Conseil départemental de l'Essonne

Monsieur Bertrand DECOUX
Directeur général de
l'Association Monsieur Vincent
77, rue de Reuilly
75012 PARIS

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]
& ars-idf-inspection@ars.sante.fr
Téléphone : 01 69 36 72 13

Saint-Denis, le **23 DEC. 2022**

Lettre recommandée avec AR
N° 2C 174 631 026 7

Monsieur le directeur général,

L'inspection conduite conjointement par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARS IDF) et le Conseil départemental de l'Essonne, le 7 avril 2022 au sein de l'EHPAD Maison Sainte Hélène, situé 53 rue Sainte Geneviève à EPINAY-SOUS-SENART (FINESS 91 0 040 062) a été inscrite au programme de contrôle des EHPAD diligenté au premier trimestre 2022 sur l'ensemble du territoire national à la demande de la ministre déléguée, chargée de l'Autonomie, auprès du ministre de la Santé et des Solidarités.

Nous vous avons adressé le 24 août 2022 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 3 injonctions, 2 prescriptions et 13 recommandations que nous envisageons de vous notifier.

Dans le cadre de la procédure contradictoire prévue aux articles L. 121-1 et L. 122-1 du Code des relations entre le public et l'administration, vous nous avez transmis le 31 août 2022 des éléments de réponse détaillés, ce dont nous vous remercions. Ces éléments portaient notamment sur :

Prescriptions :

- 1 : faire figurer sur le document « Organisation des délégations de la résidence Maison Sainte Hélène » la durée de la délégation, le signer et indiquer la fonction de l'agent à qui elle est attribuée, conformément à l'article D315-68 CASF.
Le document fourni le jour de l'inspection est un document type. La délégation est complétée au moment de l'absence de la directrice en fonction des cadres présents. Délégation du 8 juillet au 24 juillet 2022 communiquée.
- 2 : aviser le CVS des dysfonctionnements et des événements qui affectent l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, des dispositions prises ou envisagées le cas échéant, conformément à l'article R. 331-10 CASF.
L'établissement indique que le CVS est informé des dysfonctionnements, difficultés rencontrées. Le projet de compte-rendu de la réunion du CVS du 28 avril 2022, qui sera soumis à l'approbation de ses membres le 22 septembre, est communiqué.

Recommandations :

- 3 : réactualiser le classeur présentant des informations générales (le « lulin ») à l'accueil et l'organigramme.
Actualisation finalisée.
- 13 : intégrer la balnéothérapie dans la prise en charge des résidents.
Cela fait partie de la nouvelle organisation de la psychomotricienne (référence est faite au tableau d'activités communiqué) ; programmer une formation pour 2 aides-soignantes.

Cependant, les éléments de réponse apportés ne permettent pas de lever les mesures suivantes figurant en annexe au présent courrier :

Injonctions :

- 1 : engager toute démarche utile en vue de recruter un médecin coordonnateur, respectant le cadre réglementaire quant à la qualité de temps de travail, conformément aux articles D. 312-155-0 II, D. 312-156, D. 312-157 et D. 312-159-1 CASF. Préciser l'organisation mise en place en son absence, en particulier concernant la permanence / astreinte médicale.
*La direction précise que des demandes ont été faites auprès des médecins traitants intervenant au sein de l'établissement. Des annonces ont été déposées sur Staff Santé. Un entretien a été réalisé avec un médecin qui a donné son accord pour un temps partiel en tant que médecin coordonnateur (thèse en cours de finalisation). Un entretien est également prévu avec un autre médecin.
Pour toutes urgences SAMU / service des urgences, certains médecins traitants se déplacent. Aucune astreinte médicale n'est organisée sur l'établissement, ni au niveau de l'association.
En l'absence de médecin coordonnateur, l'IDEC valide les dossiers classiques sans difficultés médicales particulières, pour toutes interrogations sur un dossier, une validation est requise par le directeur médical de l'association.
Sans ignorer les efforts fournis par l'établissement pour réaliser un recrutement, en l'absence et jusqu'à l'embauche effective d'un médecin coordonnateur, il doit mettre en place et formaliser une organisation provisoire. Par ailleurs, à moins que ne soit organisée une astreinte médicale sur l'établissement, les modalités à mettre en œuvre face à une situation d'urgence médicale doivent être formalisées, tant aux heures ouvrées qu'en dehors de celles-ci.*
- 2 : rédiger pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé, conformément aux articles L. 311-3 et D. 312-155-0 CASF, et s'assurer que les personnels en aient connaissance.
*La mise à jour des PAP est en cours d'actualisation. Certains soignants, notamment les intérimaires, ne consultent pas les PAP sur le logiciel [REDACTED] alors qu'ils sont renseignés. Une sensibilisation est en cours et un suivi des transmissions pour que les soignants utilisent le logiciel de transmission et prennent connaissance des PAP des résidents. Préparation d'un [REDACTED] de sensibilisation de la diffusion des PAP auprès des professionnels. Le tableau des PAP sera joint dans les délais.
Dans l'attente de la confirmation que l'ensemble des PAP aient été actualisés : maintien de l'injonction.*
- 3 : sécuriser l'accès aux escaliers pour les résidents à mobilité réduite.
*L'établissement indique notamment avoir reçu puis signé un devis courant août et être dans l'attente des délais de réalisation de la part du prestataire.
Le devis n'est pas communiqué. Dans l'attente de la confirmation que l'accès à l'escalier pour les résidents à mobilité réduite ait été sécurisé : maintien de l'injonction.*

Recommandations :

- 1 : procédures et questions associées.
Procédure de remplacement du directeur : en cours de formalisation au niveau du siège. Procédure précisant les modalités de recours au pool de remplaçants : conduite à tenir à formaliser. Réponses à apporter aux doléances et réclamations de familles ou de résidents : elles sont traitées au fur et à mesure par mail, courrier et en direct ; procédure et suivi de la gestion des réclamations en cours ; un bilan annuel sera mis en place et présenté au CVS avec un tableau de suivi des réclamations les plus importantes. Procédure donnant la conduite à tenir en cas de situation de maltraitance (ainsi que celle relative à la politique bientraitance) : mise à jour des procédures ; organiser 2 commissions bientraitance par année et en cas de besoin tenir des commissions exceptionnelles, désigner des référents parmi les salariés et les résidents si possible. Numéro pour déclaration de maltraitance (3977) affiché. Suivi des situations de maltraitance : prévoir un tableau de suivi. Situation d'un résident qui aurait eu des coups : manque d'antériorité dans l'établissement, pas

d'informations suffisamment fiables. Utilisation des lève-personnes et chariots douches : matériel en location chez [REDACTED] une formation faite par [REDACTED] pour l'ensemble du personnel les 5 et 12 mai 2022 sur l'utilisation des lève-malades, verticalisateurs et matelas à air. Datation et signature des protocoles et procédures le nécessitant : révision des procédures en cours d'actualisation pour mise à jour, date et signature.

Actions en attente de réalisation : recommandation maintenue.

- 2 : communiquer la fiche de poste de la directrice et de l'IDEC ou, le cas échéant, les produire, ainsi que leurs diplômes. S'assurer que chaque agent connaisse ses fonctions au regard de sa catégorie professionnelle, soit par le biais d'une fiche de poste nominative, soit en étant pour l'établissement en situation de justifier que la fiche de fonction ait été communiquée à l'agent concerné.

Le diplôme de la directrice est communiqué mais non pas sa fiche de poste (elle a néanmoins communiqué par ailleurs son document unique de délégation à la délégation départementale de l'ARS : dont acte). La fiche de poste de l'IDEC n'est pas communiquée et si un diplôme est transmis (master) (prénom similaire mais nom différent), il est demandé que son diplôme d'IDE soit communiqué. L'établissement indique que des fiches de poste existent actuellement, cependant une nouvelle organisation est en cours d'élaboration avec de nouvelles fiches de postes.

Recommandation maintenue.

- 4 : contrôler exhaustivement les dossiers des personnels, et s'assurer notamment de la présence du contrat de travail, de la copie du diplôme ou de tout document attestant de la possession des qualifications requises et une traçabilité de la vérification de l'extrait de casier judiciaire.

La mise à jour des dossiers du personnel est en cours depuis la visite inopinée. L'établissement peut fournir dès à présent le tableau d'actualisation.

Dans l'attente d'une confirmation de la réalisation de ce contrôle exhaustif : recommandation maintenue.

- 5 : élaborer un plan de formation et inciter les personnels à se former.

Le plan de formation est en cours d'élaboration. Un recensement des souhaits de formation sera fait lors des évaluations annuelles et les entretiens professionnels. Des formations ont été dispensées en interne et avec des prestataires ([REDACTED]) ; feuilles d'émargement existantes.

Maintien de la recommandation dans l'attente du plan de formation finalisé.

- 6 : communiquer un listing du personnel, pour la période 1^{er} janvier 2022 au 7 avril 2022 inclus, indiquant les noms, fonctions, date d'entrée et de sortie dans l'établissement, nature de contrat (CDD / CDI), présent / absent (motif de l'absence le cas échéant).

L'établissement indique que la liste pour le mois d'avril 2022 a déjà été fournie. Tableau à compléter de janvier 2022 au 7 avril 2022. Le registre du personnel est complété.

Recommandation maintenue (ce listing peut être une copie du registre du personnel complété d'un tableau recensant les absences du personnel et leurs motifs du 1^{er} janvier au 7 avril 2022).

- 7 : développer une politique de fidélisation des salariés.

L'établissement a recruté 5 postes en CDI (3 aides-soignantes, 1 infirmière et 1 animatrice) depuis le 1^{er} mai 2022. Un travail sur la qualité de vie au travail est fait au quotidien (création d'une salle de repos et espace de pause extérieur, salle de sport existante). L'association travaille actuellement sur son projet associatif dans lequel elle travaille sur la fidélisation des professionnels.

Dans l'attente des précisions relatives aux modalités de fidélisation des professionnels que contiendra le projet associatif : recommandation maintenue.

- 8 : co-construire un projet global d'animation avec une équipe pluridisciplinaire : animatrice, personnel soignant, psychologue, cadre de santé et résidents.

Le projet reste à rédiger. La première commission animation aura lieu en septembre ; une animatrice a rejoint l'établissement récemment.

Le projet global n'étant pas construit : recommandation maintenue.

- 9 : réaliser une auto-évaluation au regard du bien-être des résidents et du respect de leurs droits. Mener une enquête de satisfaction auprès des résidents et leurs familles annuellement, leur communiquer les résultats via le CVS et en tirer un plan d'action. Elaborer un plan d'action de formation de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance. Elaborer une politique formalisée de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance.

Réalisation d'une auto-évaluation : une enquête de satisfaction devrait être réalisée au cours du dernier trimestre de l'année via le logiciel [REDACTED]. Enquête de satisfaction : organiser une enquête de satisfaction avec information au CVS. Plan d'action de formation de promotion de la bientraitance et de lutte contre la

maltraitance : en cours. Politique formalisée de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance : déjà existante mais en cours d'actualisation.

Actions en attente de réalisation : recommandation maintenue.

- 10 : s'assurer que le personnel ait connaissance des éléments de procédure relatifs aux signalements. Afin d'en favoriser l'appropriation par les équipes, l'établissement pourrait utilement envisager d'unifier l'ensemble de ces éléments de procédure en un seul document. Formaliser et mettre en œuvre un support de recueil et de suivi des EI.

Connaissance des éléments de procédure par le personnel : acquisition [REDACTED] et utilisation pour les déclarations des EI, simplification et optimisation de la procédure. Formalisation et mise en œuvre d'un support de recueil et de suivi des EI : simplifier la procédure et créer un tableau de suivi.

L'acquisition [REDACTED] ne permet pas de répondre à l'objectif visé : s'assurer que le personnel ait connaissance des éléments de procédure relatifs aux signalements. Formalisation et mise en œuvre d'un support de recueil et de suivi des EI : à réaliser.

Recommandation maintenue.

- 11 : formaliser une procédure décrivant et garantissant que les toilettes soient réalisées dans des conditions satisfaisantes, et la mettre en place. Veiller à ce que la procédure hygiène des résidents indique notamment les modalités selon lesquelles la mise en place d'un change est arrêtée et que le décisionnaire ait les compétences pour ce faire ; s'assurer qu'elle soit connue des équipes. Mettre en place une organisation garantissant que tout résident nécessitant d'être changé le soit.

La réalisation des toilettes est conditionnée par le diplôme du soignant ; elle n'est pas reprise dans une procédure, c'est l'organisation interne et le plan de soins qui définissent la fréquence et la nature des soins d'hygiène, un travail sur la traçabilité sur le logiciel est en cours. En dehors des plans de change, si un résident a besoin d'un change supplémentaire, les soignants le font systématiquement. Les plans de soin de tous les résidents ont été mis à jour entre juillet et août 2022 ; les plans de change sont renseignés également systématiquement pour tous les résidents sur le logiciel dédié à cet effet. C'est l'IDEC qui détermine les premiers jours le nombre de changes, après une phase d'observation de quelques jours par les équipes, le nombre de changes est réajusté en fonction des besoins du résident ; les plans de soin sont connus des salariés, le logiciel [REDACTED] permet une traçabilité des changes, ainsi qu'une feuille récapitulant les plans de change de chaque résident. Un plan de change est établi également pour chaque résident selon ses habitudes de vie et ses besoins. Une réorganisation complète garantissant que tout résident nécessitant d'être changé le soit est en cours d'élaboration.

Dans l'attente de la réorganisation complète annoncée : recommandation maintenue.

- 12 : expliquer et analyser les causes des délais de temps de réponse aux appels malades jugés importants. Veiller à ce que les réponses soient réalisées dans un délai raisonnable en établissant un plan d'action et en réalisant régulièrement des analyses de pratique.

Un inventaire des DECT (téléphones permettant de répondre aux appels malades) a été fait, ainsi que de leur état de fonctionnement. Une analyse mensuelle sera faite avec un retour au personnel pour sensibilisation. Prévoir une formation pour l'utilisation et le fonctionnement des appels malades (ce qui peut justifier en partie les délais très longs).

Les actions engagées et à venir sont pertinentes. Dans l'attente de la réalisation effective de ces actions : recommandation maintenue.

Aussi, nous vous notifions à titre définitif ces 3 injonctions et 11 recommandations.

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'Essonne et au Conseil départemental de l'Essonne les éléments de preuve documentaire permettant d'attester de la mise en place des mesures correctrices et de lever ces décisions de façon définitive.

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, Monsieur le directeur général, l'expression de notre considération distinguée.

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



Amélie VERDIER

Le Président
du Conseil départemental de l'Essonne



François DUROVRAY

Copie :

Monsieur Franck JEZOUIN
Directeur opérationnel de
l'Association Monsieur Vincent
77, rue de Reuilly
75012 PARIS.

Madame Naoual MOUBTASSIM
Directrice
EHPAD Maison Sainte Hélène
53 rue Sainte Geneviève
91860 EPINAY SOUS SENART