

Délégation départementale de l'Essonne

Directrice de l'EHPAD File Etoupe
1 square Thibault File-Etoupe
91310 Montlhéry

A Evry-Courcouronnes, le 13 SEP. 2024

Lettre recommandée avec AR

N° 20 595 551 0933 J

Madame la directrice,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), un contrôle sur pièces de l'EHPAD «Résidence File-Etoupe» (N°FINESS 910700236) a été réalisé le 08 juillet 2024 par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France (ARS).

Je vous ai adressé le 22 juillet 2024 le rapport que m'a remis la mission d'inspection, ainsi que les 8 prescriptions et 5 recommandations que j'envisageais 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 m'avez transmis 05 août 2024 vos éléments de réponse détaillés, ce dont je vous remercie.

Cependant, ces éléments de réponse ne permettent de lever que partiellement les mesures envisagées qui vous avaient été transmises. Aussi, je vous notifie à titre définitif les **5 prescriptions** récapitulées en **annexe** du présent courrier.

J'appelle votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'Essonne de l'Agence régionale de santé, les éléments de preuve documentaire permettant d'attester de la mise en place des mesures correctrices et de lever ces décisions de façon définitive.

Je vous remercie de bien vouloir adresser la copie de vos éléments de réponse par courrier à l'attention de _____, coordinatrice de cette mission d'inspection, à l'ARS IDF DD91, 6/8 rue Prométhée, 91000 Evry-Courcouronnes.

Je vous informe par ailleurs, qu'un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivants la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application *Télerecours citoyens* accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Je vous prie d'agréer, Madame la directrice, l'expression de ma considération distinguée.



Le Directeur de la Délégation départementale
de l'Essonne – ARS -Ile-de-France



Directeur Adjoint
Délégation Départementale
de l'Essonne
Richard FAHAS

Julien GALLI

Annexe : Décisions définitives faisant suite au contrôle sur pièces réalisé le 08 juillet 2024 de l'EHPAD «Résidence File-Etoupe» (N°FINESS 910700236), 91312 Monthéry.

Type de mesures	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Réf. Rapport	Réponse de l'établissement	Décision	Texte de référence	Délai de mise en œuvre
P1	Prescription	Gouvernance	Conformité aux conditions de l'autorisation	Rétablir le taux de présence autorisé et financé.	E1	Le taux d'occupation est un élément assez variable. Malgré nos efforts, il arrive qu'il soit inférieur au seuil des 95%. Nous avons eu de nombreuses demandes d'admissions courant juillet suivies d'entrées dans l'établissement. Au 05/08/2024, le taux d'activité est remonté à 96.80% avec 91 résidents sur les 94 places. <i>Annexe1 : liste des résidents hébergés au 06-08-2024.</i>	<u>PRESCRIPTION 1 LEVEE</u>	L313-1 alinéa 4 du CASF et suivants.
P2	Prescription	Gouvernance	Management et Stratégie	Produire un règlement de fonctionnement complet et conforme.	E2	Nous avons modifié le règlement de fonctionnement afin d'y insérer les modalités de prises en charge en fonction des « affections, de la dépendance, Alzheimer ». Un chapitre est par ailleurs dédié au PASA. <i>Annexe2 : une copie des éléments ajoutés au règlement de fonctionnement, paragraphes en vert.</i> Ces éléments feront l'objet d'une présentation aux instances pour validation.	<u>PRESCRIPTION 2 LEVEE</u>	R.311-35 du CASF



P3	Prescription	Gouvernance	Management et Stratégie	Mettre à jour le projet d'établissement. Transmettre le projet d'établissement complet et conforme.	E3 E4	Le travail relatif à l'écriture du nouveau projet d'établissement a été initié début 2024. Nous avons commencé à réunir le comité de pilotage afin de préparer les groupes de travail. <i>Annexe3 : feuille d'émargement.</i> Le projet d'établissement contient bien un volet social (page 30 et suivantes), un volet logistique (page 28 et suivante) et la « Bienveillance » et la prévention de la maltraitance » est traitée tout au long du projet d'établissement et sur différents chapitres dont celui en page 18 et suivantes. De même que dans les paragraphes relatifs aux formations prévisionnelles des personnels de l'EH PAD.	PREScription 3 MAINTENUE Projet d'établissement en cours de mise à jour, attendu des finalisations.	L311-8 du CASF et suivants.	5 mois
				Rétablir le temps de travail du MedCo conformément à la réglementation et au financement octroyé soit 6 vacations par semaine. S'assurer que le médecin coordonnateur dispose des qualifications requises et réglementaires pour l'exercice de ses fonctions. Ou s'engage à satisfaire à cette obligation.	E5 E6	Une pénurie de personnel médical ne nous permet pas de pourvoir la totalité du temps attribué pour le poste de médecin coordonnateur. Ainsi, l'établissement doit s'adapter et organiser le temps d'intervention du médecin coordonnateur en fonction des disponibilités des médecins qui postulent. C'est pourquoi, l'établissement ne peut exiger des rares médecins qui acceptent le poste, d'être diplômées ou les contraindre à passer un diplôme.	PREScription 4 MAINTENUE Absence d'élément de preuve sur la publication d'une annonce de recrutement. L'établissement doit engager les actions permettant au MedCo d'obtenir la qualification réglementaire requise afin de pouvoir réaliser les missions de coordination médicale qui lui incombent.	D312-156 du CASF (ETP MedCo) D312-157 CASF (diplôme MedCo) D312-159-1 CASF (contrat du MedCo) décret n°2005-560 du 27 mai 2005	4 MOIS

P5	Prescription	Gouvernance	Animation et fonctionnement des instances	Veiller à ce que les comptes rendus de CVS mentionnent la présentation d'un bilan relatif aux événements indésirables.	E7	L'établissement prend bonne note de la demande. Il est fréquent que ces sujets soient abordés en CVS mais nous constatons que cela n'apparaît pas forcément dans les comptes rendus. C'est pourquoi, nous allons inclure de manière systématique dans les comptes rendus de CVS une rubrique relative au bilan des événements indésirables. L'établissement depuis la dernière coupe Pathos de 2019, a engagé le processus de recrutement de personnel IDE. <i>Annexe4 : les différentes publications d'offre et sollicitation de cabinet de recrutement.</i> Un renfort de l'équipe a pu être effectif avec 6 IDE au lieu de 5. Une IDE en poste a repris ses fonctions à temps partiel (80%). Le nombre d'IDE a donc été porté à 5,8 ETP. Sachant que le taux cible à atteindre après la coupe Pathos était de 6.03 ETP comme indiqué dans le diagnostic CPOM. <i>Annexe5 : diagnostic CPOM.</i> L'EHPAD a atteint le taux requis dans la mesure où une personne est déjà recrutée sur un poste, même si la quotité de travail est de 80%. Quotité qui pourra prochainement atteindre les 100% en fonction de l'amélioration de l'état de santé de l'agent. Tous les postes financés ont donc été recrutés.	R331-10 CASF	3 mois
P6	Prescription	Fonction support	Gestion des ressources humaines	Recruter les postes financés vacants.	E8	PREScription 5 MAINTENUE Le compte-rendu de la dernière réunion CVS est attendu. PREScription 6 MAINTENUE La mission prend acte des actions énoncées. Cependant, à ce jour, l'EHPAD est à 5.8 ETP IDE. La charge en soins reste donc supérieure au plafond à ne pas dépasser Les éléments de preuve sur le recrutement ou l'augmentation du temps de travail des IDE sont attendus. D312-155-0 du CASF et suivants.	D312-155-0 du CASF et suivants.	3 mois



P7	Prescription	Fonction support	Gestion des ressources humaines	Supprimer tout glissement de tâche.	E9	L'établissement compte dans ses effectifs des ASH faisant fonction d'AS. C'est une donnée historique. Ces personnels viennent en renfort des personnels AS, pour permettre de faire fonctionner le service des soins. Afin de sécuriser la prise en charge, ces professionnels n'exercent dans le service qu'avec une fiche de poste propre et n'effectuent pas les mêmes tâches que les AS. Ils doivent avoir un diplôme d'auxiliaire de vie et doivent par ailleurs justifier d'un projet professionnel dans les soins, avoir une VAE Aide-soignant en cours. Certains ont même obtenu récemment leur diplôme AS. Annexe6 : les éléments justificatifs.	<u>PRESSCRIPTION 7 MAINTENUE</u> La mission prend acte des documents transmis. Sur les 8 ASH faisant fonction d'AS, seul 1 ASH est diplômé (DEAS). Les éléments fournis ne permettent pas de justifier que les 7 ASH faisant fonction d'AS sont engagés dans un processus d'obtention du diplôme d'aide-soignant (AS), à tout le moins d'accompagnant éducatif et social (AES). Des éléments de preuve sont attendus.	L451-1 du CASF et suivants.	4 mois	
P8	Prescription	Prises en charge	Vie quotidienne - Hébergement	Mettre en place une collation afin d'assurer une période de jeûne inférieure à 12 heures.	E10	La collation de nuit existe sur l'établissement comme atteste les copies des transmissions du personnel soignant de nuit issues du logiciel de soin. Annexe7 : copies des transmissions du personnel soignant. De plus, la fiche de tâches a été modifiée, l'item "collation de nuit" a été ajouté. Annexe 8 : fiche de tâches.	<u>PRESSCRIPTION 8 LEVEE</u>	D312-159-2 et suivants.		

Type de mesures	Thème IGAS	Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Réf. Rapport	Réponse de l'établissement	Décision	
R1	Recommandation	Gouvernance	Management et Stratégie	Réviser l'organigramme de manière à faire apparaître les ETP.	R1	Il a été ajouté à l'organigramme affiché le nombre total d'ETP par catégorie professionnelles. Annexe9 : organigramme modifié.	<u>RECOMMANDATION 1 LEVEE</u>
R2	Recommandation	Gouvernance	Management et Stratégie	Transmettre la fiche de poste du directeur signée par les deux parties.	R2	Celle du Directeur est uniquement signée d'une partie. En effet, dans la FPH, la fiche de poste transmise est celle qui apparaît lors de la publication d'un poste de Directeur D3S. Annexe10 : fiche de poste.	<u>RECOMMANDATION 2 LEVEE</u>
R3	Recommandation	Gouvernance	Management et Stratégie	Transmettre la fiche de poste de l'IDEC signée par les deux parties.	R3	La fiche de poste a été transmise signée des deux parties. Annexe11 : fiche de poste.	<u>RECOMMANDATION 3 LEVEE</u>
R4	Recommandation	Gouvernance	Management et Stratégie	Transmettre la fiche de poste du MedCo signée par les deux parties.	R4	La fiche de poste a été transmise signée des deux parties. Annexe12 : fiche de poste.	<u>RECOMMANDATION 4 LEVEE</u>
R5	Recommandation	Prises en charge	Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Produire une procédure de refus d'admission.	R5	Dans le règlement de fonctionnement, il existait déjà un paragraphe faisant état de la procédure de refus d'admission. Ce dernier a été détaillé. Nous avons ajouté les principaux critères de refus d'admission dans la procédure. Annexe13 : procédure.	<u>RECOMMANDATION 5 LEVEE</u>