

Délégation départementale de Seine-Saint-Denis

Madame [REDACTED]
Présidente de l'Association
Groupe [REDACTED]
8 rue Rouget de Lisle
92130 ISSY LES MOULINEAUX

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]
& ars-idf-inspection@ars.sante.fr

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]

Saint-Denis, le 13/02/2024

Lettre recommandée avec AR
N°

Madame la présidente,

L'établissement EHPAD Emile Zola situé 120-122 rue Jean Mermoz, 93110 ROSNY-SOUS-BOIS (N° FINESS 930023056) a fait l'objet d'une inspection le 16 février 2022 en vertu des articles L.313-13 III du code de l'action sociale et des familles, L.1421-1, L.1421-3 et L.1435-7 du code de la santé publique.

Par courrier du 12 avril 2022, l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS IDF) et le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis vous ont notifié 6 prescriptions et 17 recommandations avec des délais de mises en œuvre précis.

Lors d'une réunion qui s'est tenue le 20 décembre 2023 en présence de l'ARS et du conseil départemental de Seine-Saint-Denis, vous nous avez transmis des réponses et des éléments de preuve qui nous permettent de lever 3 prescriptions et 15 recommandations.

Ainsi, nous vous informons du maintien de 3 prescriptions et 2 recommandations que vous trouverez dans le tableau ci-après.

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

Pour la Directrice générale de l'Agence régionale de
santé d'Île-de-France
La Directrice de la délégation départementale
De Seine-Saint-Denis

Pour le Président du Conseil départemental
de Seine-Saint-Denis et par délégation,
Le Directeur général adjoint du Pôle
Solidarités

	Prescriptions	Réponse inspectée	Éléments de preuves transmis	Statut	Délai de mise en œuvre
1	Mettre en place une organisation efficiente, avec l'aide du siège (MEDCO régional ou d'autres EHPAD) permettant de remplacer le MEDEC durant son absence et de remplir intégralement l'ensemble de ses fonctions Articles 312-159-2 et R. 311-33 à -37 du CASF E1 (p.13), E2 (p.13), E3 (p.32), E5 (p.32), E6 (p.32), E7 (p.36), E8 (p.37), E9 (p.42), E10 (p.43), R 2 (p.13), R16 (p.32), R17 (p.34), R18 (p.34), R19 (p.34), R 20 (p.34), R21 (p.35), R22 (p.36), R23 (p.38).	Poste de médecin coordonnateur (0.5 etp) : recrutement du [REDACTED] 0.2 etp du 19 [REDACTED] [REDACTED] (Médecin coordonnateur territorial) selon les besoins-recrutement du Docteur SAAD ([REDACTED]) poste en recrutement à ce jour (0.5 etp). Poste de médecin prescripteur : recrutement du [REDACTED] 0.2 etp du 15 mars au 12 avril et du [REDACTED] recrutement [REDACTED] Recrutement du [REDACTED] (0.2 etp) depuis [REDACTED] Recrutement d'une infirmière référente en date d' [REDACTED] suivi d'une formation en management en 2022 et validé sur son poste d'IDEC au 01/09/23. Suivi actuellement d'une formation MASTER 2 pour devenir Directrice d'EHPAD. Recrutement d'une nouvelle IDEC à compter du [REDACTED]	Contrat médecin prescripteur [REDACTED] Contrat medec [REDACTED] Contrat prescripteur [REDACTED] Contrat prescripteur [REDACTED] Contrat medec [REDACTED] Lettre de mission IDE [REDACTED] - avenant IDEC [REDACTED] Promesse embauche idec au 02/01/2024- Annonce recrutement MEDEC.	Maintien Partiel en attente de formaliser l'organisation de la coordination médicale du pv de MEDCO	
2	Mettre à jour l'intégralité des projets personnalisés de vie (PPV) des résidents après un recensement exhaustif. Articles L. 311-3 du CASF. E3 (p. 20), E4 (p.20), R26 (p.39).	A ce jour 100 % des résidents ont au moins un PPI sauf ceux admis il y a moins de 6 mois (PPI planifiés). Un calendrier des PPI pour l'ensemble des résidents présents est établi et mis à jour. Les PPI sont disponibles dans [REDACTED] et réalisés tous les mercredis en présence des salariés s'occupant du résident concerné. L'information des salariés est diffusée par affichage.	Tableau de suivi résident (PPI, réunion de synthèse et MMS)- feuilles émargement réunion de synthèse.	Levée	
3	Organiser la tenue de la commission de coordination gériatrique.	En attente de recrutement d'un MEDEC -Une commission gériatrique sera organisée dès recrutement d'un MEDEC	Tableau de suivi résident (PPI, réunion de synthèse et MMS)- feuilles émargement réunion de synthèse	Maintenue	

	Recommandations	Réponse inspectée	Éléments de preuves transmis	Statut	Délai de mise en œuvre
1	L'association [REDACTED] devrait formaliser une procédure d'astreinte qui prenne en compte les périodes de nuit, les week-ends et les jours fériés. R1 (p 13)	Une procédure d'astreinte interne à la résidence est mise en place et communiquée aux équipes (alternance Directrice, IDEC).	Procédure astreinte Interne résidence - feuille d'émargement formation équipes- Planning astreinte Directeurs Territoriaux- quatiil-cellule de crise.	Levée avec envoi précision des horaires d'astreinte	
2	L'établissement devrait s'assurer de l'organisation effective de formation pour les personnels soignants notamment pour les personnels (IDE, AS).	Un plan de formation interne et externe 2023 a été suivi. La mise en place du plan de formation 2024 est programmée par [REDACTED] [REDACTED] semaine 3/2024 sous forme de formation Flash et de manière hebdomadaire.	Plan de formation 2023 interne et externe.	Levée	
3	L'établissement devrait s'assurer du contrôle de la température et de l'entretien des frigos notamment au 4ème étage.	Des classeurs regroupant les protocoles de bio nettoyage ont été mis à disposition des équipes ASH. Les fiches de température frigo sont mises en place à chaque étage et remplies quotidiennement.	Tableaux des températures Frigo novembre 2023	Levée	
4	Les dossiers du personnel devraient être complétés et mis à jour avec la présence des fiches de poste, contrat de travail, diplômes, extrait du casier judiciaire n°3 des personnels et s'assurer du respect de la réglementation en matière de CDD. Articles L. 1242-1 et L. 1248 du Code du travail (CDD). R 5 (p. 15)	L'ensemble des dossiers du personnel CDI a été revu en août 2023, les CDD font l'objet d'un contrôle continu dès l'embauche afin de sécuriser la prise en charge (contrôle diplôme, casier judiciaire etc ...).	Tableau Audit des dossiers du personnel - Liste des documents à fournir	Levée	

	Article D. 312-158 du CASF. E6 (p.32), R28 (p.39), R35 (p.44)				
4	Faire endosser et signer le dernier RAMA (2020) par le médecin coordinateur en exercice. Article D. 312-158 du CASF. E7 (p.36)	RAMA 2022 effectué et signé par la Directrice, le Medec, l'IDEC et la psychologue	Annonce recrutement MEDEC (cf P1)	Maintenue dans l'attente transmission RAMA 2022 et 2023 avec analyse et plan d'action.	
5	Mettre en place un planning de réunions régulières de synthèse pluri professionnelles d'élaboration des projets personnalisés en présence du MEDEC et de l'IDEC afin de ne pas poser des orientations thérapeutiques pour les résidents sans avis médical. Articles D. 312-158 du CASF. E8 (p.37).	Des réunions de synthèses sont organisées depuis Juin 2023 tous les lundis en présence de l'IDEC, Psychologue, l'IDE et l'AS en charge du résident. L'information salarié se fait via la psychologue et l'IDEC en transmission. Un tableau de suivi des réunions de synthèse par résident est mis en place. Les réunions de synthèse sont tracées dans Imago.	Feuilles émargements réunions de synthèses - procédure PPI-check list réunion de synthèse.	Levée	
6	Formaliser la procédure de délégation de la distribution et de l'aide à l'administration des médicaments par les AS ou AVS de jour et de nuit ; former et évaluer ces professionnels	La procédure du circuit du médicament a été revue par la Direction médicale en septembre 2023 et personnalisée à la Résidence Emile Zola en octobre 2023. Une formation a été faite auprès de l'ensemble des équipes soins. Dans le cadre de l'évaluation HAS, un plan d'action est mis en place afin de sécuriser le circuit du médicament et réaliser la formation habilitation des professionnels	Procédure circuit du médicament-feuilles émargement formation équipes portfolio, circuit du médicaments, aide à la prise de médicament. Plan d'action pour sécuriser le circuit du médicament	Levée	

5	L'établissement devrait ordonner, mettre à jour et contrôler l'affichage dans les offices. R 7 (p.19)	L'affichage réglementaire a été revu dans le cadre de l'évaluation HAS dans l'ensemble de la résidence. L'affichage des offices est mis à jour régulièrement.	Liste de l'affichage actuel par thème - photos affichage Offices.	Levée	
6	L'établissement devrait formaliser une procédure de recueil et de traitement des réclamations pour s'assurer d'un suivi effectif. R 8 (p. 21)	Une procédure de gestion des réclamations a été mise en place par le siège et communiquée aux équipes (dernière mise à jour au 30/10/2023)- [REDACTED] un outil de gestion de la démarche qualité est en place depuis le 01/07/2023 et intègre l'ensemble des réclamations et leur suivi en interface avec le siège.	procédure de gestion des réclamations - feuille émargement formation équipes- Tableau des plaintes et réclamations 1er semestre 2023 - rapport [REDACTED]	Maintenue jusqu'à l'ajout réclamation/Signalements autorités de tutelle	
7	L'établissement devrait élaborer et mettre en œuvre une politique formalisée de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance (repérage des pratiques maltraitantes, des situations à risque..) en proposant notamment un plan de formation adapté à ces thématiques.	Un plan de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance est mis en place (salariés : formation depuis 2021 en externe et en interne, signature de la charte bientraitance en 2023, procédure de signalement des événements indésirables sept 2023, résidents : affichage du numéro Alma, charte des droits et des libertés). Un plan d'action est élaboré dans le cadre de l'évaluation HAS afin d'identifier les situations à risques, mettre en place des groupes d'analyse des événements indésirables et établir un nouveau plan de prévention et de gestion des risques de la maltraitance.	feuilles émargements formation tablettes- liste AS des toilettes pour exemple.	Levée	
8	L'établissement devrait s'assurer de la traçabilité des soins de nursing en mettant en place un classeur/document de soins sur l'ensemble des chariots de soins à disposition des AS/AVS et	Tous les plans de soin sont faits (75 à ce jour) et ils sont mis à jour régulièrement. Ils sont accessibles dans [REDACTED] Les tablettes sont à disposition depuis septembre 2023 à l'ensemble du personnel soin. Le personnel a été formé à l'utilisation de la tablette. Une	feuilles émargements formation tablettes- liste AS des toilettes pour exemple.	Levée	

	s'assurer également de leur traçabilité dans le logiciel [REDACTED]	liste des toilettes par AS et ADV est mise à disposition sur les chariots de nursing.			
9	L'établissement devrait s'assurer que les résidents portent le dispositif permettant l'appel malade	Un nouveau système appel malade est opérationnel depuis avril 2022, une formation a été dispensée aux équipes lors du déploiement. Un bracelet / médaillon est donné à chaque résident dès son admission dans la résidence et le port du bracelet est contrôlé par les soignants au quotidien. Une interface permet un contrôle du bon fonctionnement du dispositif.	Facture de mise en place du nouveau système appel malade, feuilles d'émargement formations, protocole utilisation.	Levée	
10	L'établissement devrait impliquer le personnel AS/AV dans la mise en œuvre d'animations auprès des résidents dans les étages et concevoir un programme d'animations spécifiques aux résidents de l'UVP en lien avec la	Mise en place de la médiation animale depuis le 30 mars 2022 (en UC et UVP) et des jardins thérapeutiques en UP en mars 2023. Participation de l'UVP à certaines activités en UC (Goûter des anniversaires, spectacles accordéon, Chants, Danse thérapie, Jeux d'adresse, lecture à haute voix, Loto, crêpe partie et messe...). Dans le cadre du PAIQ 2022, l'achat de jeux adaptés à l'UVP est prévu pour utilisation par les AS/ADV. L'espace [REDACTED] est ouvert aux résidents, une formation spécifique aux équipe doit être à nouveau mise en place (2 personnes ont été formées en 2022 mais ont quitté l'établissement).	Factures [REDACTED] 2022 et 2023-facture [REDACTED] mars 2023-notification d'attribution de crédit ARS 03 mai 2023- attestation d'engagement du Directeur 12 juin 2023.	Levée	
11	L'établissement devrait veiller à organiser les dossier de soins papiers et les dossiers médicaux dans le logiciel des soins [REDACTED] afin de rendre plus accessible la recherche d'un document précis et	Renouvellement et mise à jour des classeurs papiers de l'ensemble des résidents en septembre 2023. L'organisation a été expliquée aux IDE avec un contrôle régulier de l'IDEC. Les dossiers médicaux ont été mis à jour dans [REDACTED] en septembre 2023	sur site	Levée	

	y tracer tous les soins dispensés aux résidents	par le médecin territorial et le médecin prescripteur.		
12	Le logiciel de soins [REDACTED] devrait être accessible à tous par les médecins traitants. R 31 (p.40)	Les médecins traitants ont accès à Imago via un certificat à distance, un rappel est à prévoir pour la saisie des ordonnances dans [REDACTED]	Liste des Médecins Traitants intervenant à la résidence.	Levée
13	L'établissement doit s'assurer que tous les résidents ait un médecin traitant désigné afin de limiter le recours au centre 15 en cas de situation d'urgence pour un résident et actualiser régulièrement la liste des médecins traitants. R13 (p.30), R14 (p.31)	Dans le cadre du contrat médecin prescripteur, 25 résidents sont suivis par le [REDACTED] Une collaboration a été mise en place avec un cabinet médical en local pour avoir accès à des nouveaux médecins traitants. A ce jour 14 résidents sont sans médecin traitant (dont 4 suivis par le cabinet médical). Un partenariat a été mis en place avec la Société [REDACTED] pour la mise en place de la télé-médecine.	Liste des résidents médecin prescripteur (25) - liste des résidents suivis par le cabinet médical de Rosny-sous-Bois- Liste des résidents sans médecin traitant.	Maintenue
14	La traçabilité de la distribution des médicaments devrait être effectuée en temps réel par les IDE. R37 (p.45)	La traçabilité est papier. La pharmacie fournit le plan de traitement avec les ordonnances et les infirmiers signent en temps réel.	Feuilles traçabilité papier en exemple	Levée
15	Les évaluations (notamment les évaluations psychométriques) des résidents prévus à l'admission devraient être poursuivies pour tous les résidents. R23 (p. 38)	Un tableau de suivi des MMS par résident (entrée et suivi) est mis en place.	Tableau de suivi PPI - Réunions de Synthèses - MMS (51 MMS réalisés en 2023 sur la base des résidents présents à ce jour)	Levée
16	Les soignants devraient être sensibilisés à l'usage des protocoles formalisés. L'établissement devrait favoriser la diffusion d'outils visant à l'amélioration des prises en charge des résidents et à la qualité et la	Le portfolio soin est disponible dans l'infirmierie - Les Procédures clés du portfolio médical et soins ont été présentées aux équipes - Mise en place du livret thérapeutique et d'un classeur CAT en cas d'urgence.	Planning de formation interne et feuille d'émargement cf feuilles émargement P6 (formation portfolio dont circuit du médicament et CAT)	Levée

	sécurité des soins, tels que le livret thérapeutique et le « Guide pour IDE et Aides-soignants (es) en EHPAD. Conduite à tenir en situation d'urgence ». « Les bonnes pratiques de soins en EHPAD », 2007. R27 (p. 39), R34 (p. 42), R36 (p. 44).				
17	Le chariot d'urgence devrait être scellé. Les bouteilles à oxygène devraient être entreposées avec la présence d'un dispositif de fixation pour chacune d'entre-elles.	Chariot d'urgence scellé et contrôlé chaque trimestre - L'obus d'oxygène est stocké près du charriot d'urgence sur un support de fixation, un affichage a été mis sur la porte pour signaler la présence d'oxygène.	cf photos	Levée	