

Cabinet de la Directrice générale
Inspection régionale autonomie santé
&
Délégation départementale du Val-de-Marne

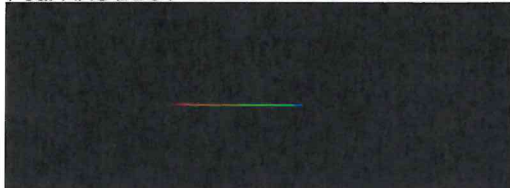
Conseil départemental du Val-de-Marne

Affaire suivie par :

Pour le CD94



Pour ARS DD94




Société CLOS SEQUOIA 1
1, avenue REY
94190 VILLENEUVE-SAINT-GEORGES

Saint-Denis, le

19 DEC. 2022


Dans le cadre du programme de contrôle des EHPAD diligenté en février 2022 sur l'ensemble du territoire national à la demande du ministre des Solidarités et de la Santé, une inspection a été conduite le 13 avril 2022 au sein de l'EHPAD « BEAUREGARD » situé 1 avenue Rey, Villeneuve-Saint-Georges (94190) (N° FINESS : 94 000 795 8).

L'inspection a été réalisée conjointement par les équipes de l'ARS et du Conseil départemental du Val-de-Marne. La mission d'inspection comprenait également des représentants de la Direction départementale de la protection des populations (DDPP) et de la Direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités – Unité départementale du Val-de-Marne (DRIEETS).

Le contrôle de la Direction départementale de la protection des populations du Val-de-Marne (DDPP) avait pour objet de vérifier le respect de la réglementation applicable aux établissements hébergeant des personnes âgées et dépendantes en ce qui concerne l'information pré-contractuelle des consommateurs, le formalisme des contrats, la loyauté et la sécurité des prestations.

Le contrôle de la Direction départementale de la protection des populations (DDPP) et de la Direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités – Unité départementale du Val-de-Marne (DRIEETS), s'est inscrit dans le cadre de leur champ de compétences.

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 7 novembre 2022 un tableau Excel comportant des éléments de réponse, ce dont nous vous remercions.

Les éléments portant sur les constats faits dans le rapport ont été intégrés en annexe 3 de la **version définitive du rapport** qui vous est jointe. Vos réponses sur les différentes mesures envisagées, qui ont également été reproduites in extenso dans l'annexe 4 du rapport, ont été reprises dans le tableau figurant en **annexe** du présent courrier.

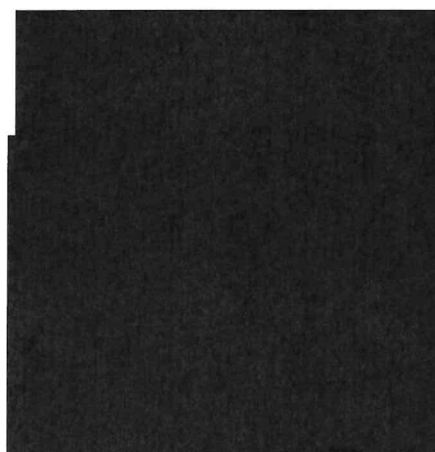
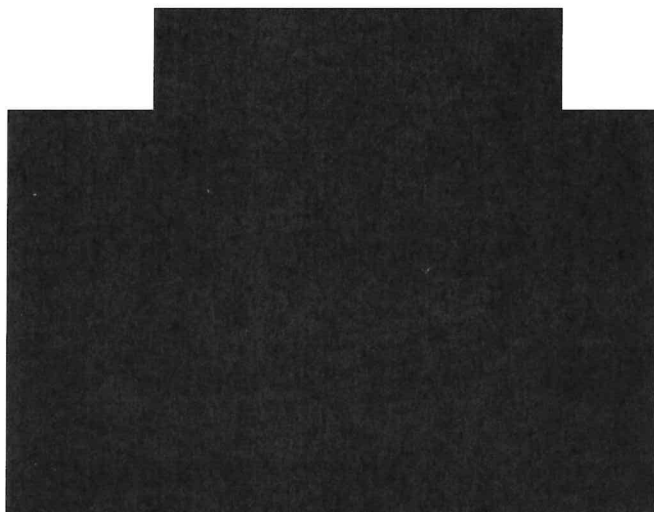
L'examen attentif de vos réponses nous conduit à vous notifier à titre définitif les six injonctions, cinq prescriptions et quatre recommandations telles que formulées en **annexe** du présent courrier.

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

Nous vous rappelons que l'absence de mise en œuvre, dans le délai imparti des mesures correctives relevant des catégories des injonctions peut être sanctionnée en application des dispositions des articles L. 313-14 et L. 313-16 du Code de l'action sociale et des familles par l'application de sanctions financières, la mise sous administration provisoire ou la suspension, la cessation ou la fermeture, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

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 Télérécourse citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>.

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



Copie :


EHPAD « BEAUREGARD »
1, avenue REY
94190 Villeneuve-Saint-Georges

Annexe : Mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée le 13 avril 2022 au sein de l'EHPAD « Beauregard » situé 1 avenue Rey, Villeneuve-Saint-Georges (N° FINESS : 94 000 795 8).

Injonction envisagée	Texte de référence		Réponse apportée par l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
1 S'agissant de la coordination médicale : - Mettre en conformité la qualité de temps de [REDACTED] avec la réglementation en vigueur : - [REDACTED] doit s'inscrire dans une démarche de qualification permettant d'exercer les fonctions [REDACTED]	D. 312-156, D. 312-157, D. 312-158 et D. 312-159-1 du CASF		1- Proposition faite au médecin coordonnateur d'augmenter son temps de travail afin de se mettre en conformité avec la réglementation en vigueur [REDACTED] 2- En parallèle, nous avons réactualisé notre recherche de candidature pour un poste de médecin coordonnateur en complément de celui actuellement présent. Nous avons informé [REDACTED] de son obligation de s'inscrire dans une démarche de qualification Nous attendons son retour en lien avec le point 1.	L'injonction est maintenue	6 mois et jusqu'à transmission des justificatifs

¹ En vertu du décret n°2022-731 du 27 avril 2022 modifiant l'article D. 312-156, alinéa b), à compter du 1^{er} janvier 2023 le temps minimum de présence du médecin coordonnateur dans les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places passera de 0,50 ETP à 0,60 ETP.

Injonction envisagée	Texte de référence	Réponse apportée par l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
2 Le [REDACTED] doit – le cas échéant avec l'appui [REDACTED] – mettre en œuvre les missions de coordination médicale réglementaires et notamment : - Elaborer, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins notamment en matière de prévention des risques de chute, de dénutrition, de troubles de la déglutition ; - Donner un avis sur les admissions, procéder à l'évaluation gériatrique à l'entrée des résidents puis en tant que de besoin ; - Etablir un rapport d'activité médicale annuelle et un compte-rendu de commission gériatrique en conformité avec les dispositions de l'article D.312-158 10°.	Article D.312-158 10° du CASF	Mise en place de réunions trimestrielles de coordination médicale avec les équipes sur la prévention des chutes, la dénutrition et les troubles de la déglutition. Revoir les modalités de traçabilité et suivi des admissions - des évaluations gériatriques sur le logiciel de soins [REDACTED] par les 2 médecins coordonnateurs. Transmettre les RAMA et les comptes rendus des commissions gériatriques	L'injonction est maintenue	3 mois et jusqu'à transmission des justificatifs : - Comptes rendus de réunions ; - Procédures mises à jour ; - RAMA et compte-rendu de la commission gériatrique
3 Modalités d'accueil et d'accompagnement des résidents : - La liste des personnes qualifiées doit être systématiquement remise au résident ou à son représentant et le recueil des directives anticipées être [REDACTED] - Les informations relatives aux prescriptions de contention doivent être systématiquement conservées dans le dossier des résidents.	Articles L. 311-5 et R. 311-1 du CASF (personne qualifiée) Articles R. 1111-19, II, 3° et VI du CSP et D. 312-158 ; 9° du CASF (recueil des directives anticipées, conservation dans le dossier de soins)	Modification des pratiques et procédures d'accueil : Intégration / présentation de la liste lors du RDV de Synthèse à 30 jours et traçabilité des directives anticipées dans dossier du résident. Explication / Recueil des directives anticipées lors du RDV de Synthèse à 30 jours: procédure d'accueil modifiée+ traçabilité dans dossier de soins	L'injonction est maintenue	Immédiat et jusqu'à transmission des justificatifs : - Procédures mises à jour

Injonction envisagée	Texte de référence		Réponse apportée par l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
4 Réparer le système d'appel malade, former les équipes et effectuer des contrôles de temps de décroché.	L. 311-3, alinéa 1° du CASF		Rappel immédiat de la procédure de suivi des appels malade (contrôle des temps décroché) + formation des équipes	L'injonction est maintenue	1 mois et jusqu'à transmission des justificatifs : - Contrôle des temps de décroché ; - Liste des professionnels formés
5 Engager les personnels non diplômés dans une formation qualifiante et ce pour les personnels nouvellement recrutés dès leur prise de poste.	L. 312-1, II, 4ème alinéa du CASF		Mise en place d'un programme interne de formation "Parcours Soignant" réalisé et piloté par une personne qualifiée à destination de toutes les personnes ne disposant pas d'une qualification diplômante avant leur inscription en VAE afin d'assurer la réussite de ce parcours VAE	L'injonction est maintenue	Immédiat et jusqu'à transmission des justificatifs : - Programme de formation - Liste des professionnels formés - Liste des professionnels engagés dans une formation VAE
6 Assurer l'adéquation des qualifications des professionnels avec les postes qu'ils occupent et notamment fixer des échéances pour la validation des VAE.	L. 311-3 et L. 312-1, II, 4ème alinéa du CASF		Idem point précédent : Mise en place en interne du "parcours soignant" pour les professionnels non diplômés : Programme de formation individuel avec tutorat par un professionnel dédié sur l'établissement : Evaluation initiale/ suivi individuel de la montée en compétences / évaluation des acquisitions permettant aux équipes d'augmenter leurs	L'injonction est maintenue	Immédiat et jusqu'à transmission des justificatifs : - Programme de formation - Liste des professionnels formés - Liste des professionnels

	Injonction envisagée	Texte de référence		Réponse apportée par l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
				compétences et préparer l'entrée dans le parcours VAE. Aide à l'inscription / préparation des livrets de VAE.		engagés dans une formation VAE
7	Changer les coffres prévus pour le stockage des stupéfiants.	Articles R. 5132-26 et R. 5132-36 du CSP		Procédure de contrôle de la fonctionnalité des coffres ajoutées à la procédure journalière de contrôle des produits Information/ rappels fait aux équipes IDE.	L'injonction est levée	

Suite des mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée le 13 avril 2022 au sein de l'EHPAD « Beauregard » situé 1 avenue Rey, Villeneuve-Saint-Georges (N° FINESS : 94 000 795 8).

	Prescription envisagée	Texte de référence		Réponse apportée par l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
1	Mettre en place un programme de recrutement de professionnels diplômés et/ou mettre en place une programmation de formation des professionnels permettant d'atteindre un nombre de professionnel qualifié suffisant au sein de l'EHPAD et ainsi de garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents.	L. 311-3 et L. 312-1, II, 4 ^{ème} alinéa du CASF		Mise en place d'un Partenariat avec écoles AS/ AES afin de permettre l'accueil de professionnels en cours de formation afin de les recruter dès leur diplôme en sortie de formation. Mise en place d'un plan de formation individuel interne "Parcours Soignants" permettant aux équipes de préparer la VAE.	La prescription est maintenue	6 mois et jusqu'à transmission des justificatifs : - Convention de partenariats - Plan de formation - Liste des professionnels ayant suivi la formation - Liste des professionnels engagés dans une formation VAE
2	Transmettre les données [redacted] et renseigner annuellement, en respectant le calendrier fixé, les données ANAP indispensables à un véritable dialogue de gestion..	R. 314-29, R. 314-17, R. 314-49, R. 314-223 et R. 314-232 du CASF Arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social		Mise en conformité des pratiques en rapport avec la réglementation.	La prescription est maintenue	Immédiat et jusqu'à transmission des données

3	Planifier l'élaboration et l'actualisation des projets d'accompagnement personnalisés de l'ensemble des résidents. Augmenter le temps de présence psychologue afin de l'associer à cette démarche et de garantir un accompagnement optimal de l'ensemble des résidents.	Articles L. 311-3, 3° et 7° (PEC et accompagnement individualisé) et D. 312-155-0, I, 3° (projet d'accompagnement personnalisé) et II (personnels psycho-éducatifs) du CASF HAS, « Fiche repère : Le projet personnalisé : une dynamique du parcours d'accompagnement », 2018 ; « Qualité de vie en EHPAD, volet 1 : de l'accueil de la personne à son accompagnement », 2011 ; « Les attentes de la personne âgée et le projet personnalisé », 2008.		Réactualisation du planning de mise à jour et évaluation des PAP. Procédure de mise en place des PAP revue + transmise aux équipes.  2-Recherche d'un temps complémentaire de psychologue. Formalisation d'un temps dédié  pour échanger sur PAP.	La prescription est maintenue	3 mois et jusqu'à transmission des justificatifs : - Planning et procédure PAP réactualisés - Plan d'action formalisé concernant le temps complémentaire de psychologue
4	Actualiser l'ensemble des procédures de soins de l'établissement – notamment en matière de bonnes pratiques dans les prescriptions médicamenteuses -	L. 312-155-0, 2° du CASF D. 312-158, 5° (bonnes		Est inscrit à l'ordre du jour des professionnels médicaux et para médicaux : l'actualisation des procédures soins + information à toute l'équipe / courriel aux	La prescription est maintenue	2 mois et jusqu'à transmission des procédures de soins actualisées

	et les porter à la connaissance des professionnels afin de garantir leur appropriation effective.	pratiques gériatriques), 8° (formation et information des professionnels) et 12° (prévention, surveillance et PEC des risques pour la santé publique) du CASF		médecins prescripteurs + présentation lors de la commission gériatrique.		
5	Le [REDACTED] doit réunir le CVS au moins trois mois par an et procéder avant la fin de l'année au renouvellement de ses membres ainsi qu'à l'élection du Président de CVS.	D. 311-4 à -20 du CASF	[REDACTED]	Nouvelles élections ont eu lieu [REDACTED] RI revu. Dates trimestrielles des CVS fixées chaque début d'année pour l'année en cours.	La prescription est maintenue	6 mois et jusqu'à transmission des justificatifs : - Compte-rendu de CVS [REDACTED] - Dates prévisionnelles CVS 2023

Suite des mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée le 13 avril 2022 au sein de l'EHPAD « Beauregard » situé 1 avenue Rey, Villeneuve-Saint-Georges (N° FINESS : 94 000 795 8).

	Recommandation envisagée	Texte de référence		Réponse apportée par l'établissement	Décision
1	Il conviendrait de clarifier les missions [REDACTED] afin de sécuriser les équipes et garantir une prise en charge optimale des résidents.	HAS, « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées », 2008	[REDACTED]	Fiches de missions revues lors d'un entretien.	Recommandation maintenue. Demande de transmission des fiches de mission [REDACTED]
2	[REDACTED] est invitée à proposer un DU d'infirmière référente et coordinatrice d'EHPAD et de SSIAD ou un diplôme de cadre infirmier [REDACTED]	D. 312-176-5 (gestion et animation des RH) du CASF et HAS, « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées », 2008	[REDACTED]	Proposition de formation d'un DU faite. [REDACTED]	Recommandation maintenue.
3	Mettre en place une liste de médicaments préférentiels ou écrasables et non écrasables.	Article D. 312-158, alinéa 6° du CASF	[REDACTED]	Liste de médicaments préférentiels a été réalisée et transmis par la pharmacie - effet immédiat.	Recommandation maintenue dans l'attente de la transmission de la liste des médicaments.
4	Les CDD doivent toujours mentionner le motif pour lequel ils ont été conclus.	Art. L. 1242-1 et L. 1248-1 du Code du travail	[REDACTED]	Les contrats mentionnent systématiquement le motif de remplacement.	Recommandation maintenue dans l'attente de la transmission des

	Recommandation envisagée	Texte de référence		Réponse apportée par l'établissement	Décision
					CDD signés depuis [redacted] date de l'inspection.
5	Les données médicales concernant les salariés doivent être conservées par les services de la Médecine du travail.	Articles L. 4624-8 du Code du travail, L. 110-4 et R. 4127-4 du CSP	[redacted]	Dossiers revus et mis en conformité.	Recommandation levée.