

Délégation départementale du Val d'Oise

Directeur général
15 rue de Bellechasse
75007 PARIS

Conseil départemental du Val d'Oise

25 D0075
Lettre recommandée avec AR
N° 2C 192 925 56157

Cergy, le

30 JUIN 2025

Monsieur le Directeur général,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, une inspection conjointe a été réalisée de manière inopinée au sein de l'EHPAD Résidence ZEMGOR situé à Cormeilles-en-Parisis (N° FINESS 950780395), le 14 octobre 2025 par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France (ARS) et le Conseil départemental du Val d'Oise.

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 le 3 avril 2025 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les 6 prescriptions et 8 recommandations que nous envisageons de vous notifier.

Vous nous avez transmis par courrier en date du 11 avril 2025 des éléments de réponse détaillés.

Des corrections ont été apportées concernant les mesures suivantes :

- P01 : transmettre aux autorités compétentes (CD- ARS) un document unique de délégation nominatif, signé, et suffisamment explicite quant au périmètre des délégations données au directeur.
- P02 : afficher l'ensemble des documents réglementaires de manière visible, accessible à tous et centralisée à l'entrée de l'EHPAD. Envoyer une photo attestant de la démarche entreprise.
- P04 : transmettre les diplômes et preuves d'inscription à l'ordre des professionnels de santé externes.
- P06 : établir et transmettre aux autorités compétentes le protocole pour les PAI, désigner un référent PAI, établir un plan de rattrapage des suivis des PAI et le transmettre aux autorités compétentes
- R01 : transmettre les diplômes de chaque IDEC aux autorités compétentes
- R02 : afficher l'ensemble des documents réglementaires de manière visible, accessible à tous et centralisée à l'entrée de l'EHPAD
- R04 : retirer les codes du portail extérieur
- R05 : mettre en place un système de suivi des délais de réponse aux appels malades

Cependant, au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, des actions correctrices restent nécessaires.

Aussi, nous vous notifions à titre définitif deux prescriptions et cinq recommandations maintenues en annexe du présent courrier.

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'ARS du Val d'Oise et au Conseil départemental du Val d'Oise, à _____ et _____ les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des injonctions.

Nous vous rappelons que l'absence de mise en œuvre dans le délai imparti des mesures correctives faisant l'objet d'injonction, 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 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.

Le Directeur général des services
du Conseil départemental du Val-d'Oise

La Directrice de la délégation départementale
du Val-d'Oise
de l'Agence régionale de santé Île-de-France

Copie :

Directeur de l'EHPAD RESIDENCE ZEMGOR
35 rue du Martray
95240 Corneilles-en-Parisis

Numéro	Prescriptions envisagées	Réponse de l'établissement	Décision définitive	Textes de référence	Référence rapport	Délai de mise en œuvre
P01	Transmettre aux autorités compétentes (CD ARS) un document unique de délégation nominatif, signé, et suffisamment explicite quant au périmètre des délégations données au directeur.	Le document unique de délégation (DUD) a été mis à jour au sein de la société philanthropique le 28 septembre 2024. Il prévoit la répartition des délégations entre : - - - - - - La version signée par le Directeur de l'établissement Résidence Zemgor, est jointe au courrier transmis.	Prescription levée	Art.D312-176-5 CASF	1.2.2.10	3 mois
P02	Afficher l'ensemble des documents réglementaires de manière visible, accessible à tous et centralisée à l'entrée de l'EHPAD. Envoyer une photo attestant de la démarche entreprise.	Le dernier PV de la commission de restauration et les résultats de la dernière enquête de satisfaction réalisée fin 2024 ont été affichés sur les panneaux dédiés aux résidents à l'entrée de l'EHPAD.	Prescription levée	Art. D.311-38-4 du CASF Art. D311-15 du CASF	1.2.3.5	Immédiat

Numéro	Prescriptions envisagées	Réponse de l'établissement	Décision définitive	Textes de référence	Référence rapport	Délai de mise en œuvre
P03	Compléter les dossiers administratifs des professionnels. Transmettre aux autorités compétentes une lettre d'engagement attestant de la démarche.	Démarche en cours.	Prescription maintenue	Art.L133-6 CASF Art L. 1242-1 et L. 1248 du Code du travail Art L6315-1, du Code du travail Art L451-1 CASF Art D451-88 et - 89 CASF et arrêté 29/01/2016 relatif à la formation au DEAES Art L.4391-1 CSP et arrêté du 10/06/2021 relatif à la formation au DEAS Art R. 4311-3 et - 4 CSP	2.1.1.7	3 mois

Numéro	Prescriptions envisagées	Réponse de l'établissement	Décision définitive	Textes de référence	Référence rapport	Délai de mise en œuvre
P04	Transmettre les diplômes et preuves d'inscription à l'ordre des professionnels de santé externes.	L'établissement s'est assuré de l'existence des diplômes et preuves d'inscription à l'ordre des professionnels. Sont fournis en annexe les pièces suivantes : - Diplôme I - Diplôme - Notification d'inscription au tableau de - - 2 conventions avec numéro d'ordre	Prescription levée	Art L312-1 II 4°alinéa CASF	2.1.1.8	3 mois
P05	Transmettre aux autorités compétentes une lettre d'engagement attestant de la démarche visant à remédier aux glissements de tâches constatés, présentant le plan d'action à entreprendre.	L'établissement a engagé un travail de recensement des tâches de chaque collaborateur avant la venue de la mission d'inspection suite au changement de directeur. L'analyse de ce travail est actuellement en cours en lien avec les fiches de poste, dans un contexte de stabilité retrouvée des équipes encadrantes. L'établissement ne manquera pas d'adresser une lettre d'engagement précisant le plan d'actions à entreprendre à l'issue de la réflexion dans le respect du délai fixé par la mission d'inspection	Prescription maintenue	Art L451-1 du CASF Art L.4391-1 du CSP et arrêté du 10 juin 2021 relatif au DEAS Art D451-88 et - 89 CASF et annexe 1 de l'arrêté du 30 août 2021 relatif au DEAES Art R4311-1 CSP Art D312-155, 2° CASF Art L311-3, 1° CASF	2.1.4.4	3 mois

Numéro	Prescriptions envisagées	Réponse de l'établissement	Décision définitive	Textes de référence	Référence rapport	Délai de mise en œuvre
P06	Etablir et transmettre aux autorités compétentes le protocole pour les PAI, désigner un référent PAI, établir un plan de rattrapage des suivis des PAI et le transmettre aux autorités compétentes	L'établissement a établi un plan de rattrapage des projets d'accompagnement des résidents, dont le pilotage a été confié à l'IDEC au sein de la Résidence. Le planning d'élaboration des projets prévus pour 2025 a été transmis ; il inclut également les projets réalisés depuis le passage de la mission d'inspection. L'établissement a transmis la procédure de construction des projets d'accompagnement ainsi que l'avenant au contrat de séjour établi à la suite de la rédaction du projet d'accompagnement.	Prescription levée	Art.L311-3 2° CASF Art.L311-3 3° CASF Art.L311-3 7° CASF Art.R4312-14 CASF Art.D312.155.0 3° CASF	3.1.3.3	3 mois

Numéro	Recommandations envisagées	Réponse de l'établissement	Décision	Item(s) du rapport
R01	Transmettre les diplômes de chaque IDEC aux autorités compétentes	L'établissement a transmis les différents diplômes / autorisations d'exercer pour les professionnels concernés.	Recommandation levée	1.2.2.12
R02	Afficher l'ensemble des documents réglementaires de manière visible, accessible à tous et centralisée à l'entrée de l'EHPAD	Les documents manquants lors de la visite d'inspection ont été ajoutés sur les panneaux d'affichage prévus à cet effet et accessibles à l'ensemble des résidents à l'entrée / accueil de l'EHPAD.	Recommandation levée	1.2.3.5
R03	Systématiser les réponses écrites aux réclamations des résidents	La procédure de traitement des plaintes et réclamations est en cours de vérification et d'ajustement afin de pouvoir identifier clairement les personnes responsables d'apporter les réponses écrites systématiques après réception et traitement des plaintes / réclamations. La création d'une adresse mail générique permettant de centraliser sur une seule et même personnes les envois des réclamations des résidents plutôt que par service est en cours de réflexion.	Recommandation maintenue	1.5.1.1
R04	Retirer les codes du portail extérieur	L'établissement a bien pris note de la nécessité d'ajuster l'organisation afin de répondre aux appels des résidents souhaitant entrer/sortir et ayant oublié le code du portail. La démarche est en cours.	Recommandation maintenue	2.5.3.4

Numéro	Recommandations envisagées	Réponse de l'établissement	Décision	Item(s) du rapport
R05	Mettre en place un système de suivi des délais de réponse aux appels malades	L'établissement a créé et mis en place une grille d'audit permettant d'évaluer les délais de réponse du système d'appels malades L'établissement a transmis le planning des audits à réaliser sur une durée de 6 mois ainsi que 8 exemples de grilles d'audits réalisés.	Recommandation levée	2.5.4.3
R06	Mettre à jour le livret d'accueil au sujet des personnes qualifiées et transmettre un exemplaire aux autorités compétentes	Démarche en cours.	Recommandation maintenue	3.2.2.2
R07	Mettre à jour l'affichage des plannings d'animation dans toutes les unités. Ecrire un projet d'animation et le transmettre aux autorités compétentes.	Démarche en cours.	Recommandation maintenue	3.3.2.1
R08	Retirer les affichages contrevenant au secret médical des résidents dans les espaces communs y compris dans les salles de restauration	L'établissement indique qu'une vérification complète va être effectuée au sein de l'établissement afin de s'assurer qu'aucun affichage ne contrevient au secret médical des résidents dans l'ensemble des espaces communs y compris dans les salles de restauration.	Recommandation maintenue	3.4.3.5