



**ARS Île-de-France**

**Inspection sur place  
2023-06-29**

**Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

**Château de Brullys  
2, rue Gambetta. 77870 Vulaines-sur-Seine**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	Le PASA ne dispose pas de projet spécifique prévoyant ses modalités de fonctionnement, en méconnaissance des dispositions de l'article D 312-155-0-1 du CASF.
E2	L'élaboration du programme d'activités du PASA par la psychologue n'est pas conforme aux dispositions de l'article D 312-155-0-1 qui prévoit que son élaboration soit réalisée par un ergothérapeute ou un psychomotricien, sous la responsabilité du médecin coordonnateur.
E3	La mission constate que l'EHPAD n'a pas de projet d'établissement ni de projet de soins, et ce depuis 2020, ce qui contrevient notamment aux articles L311-8 et D312-158 du CASF.
E4	Le temps de présence du MedCo sur ses missions de coordinateur à l'EHPAD les Brullys est de ■ ETP, soit moitié moins que le temps prévu réglementairement. Embauché par France Horizon à hauteur de 0,5 ETP pour couvrir deux EHPAD, il a signé un avenant le 23/03/2023 pour une durée d'un an, portant sa présence à ■ ETP. Mais la mission confiée au MedCo dans cet avenant concerne le rôle de médecin prescripteur et non sa mission définie dans le contrat initial. De plus, le contrat et l'avenant ne sont pas signés par le gestionnaire.
E5	Ni la fonction de psychomotricien, ni la fonction d'ergothérapeute ne sont mentionnées en poste vacant dans les documents transmis alors qu'un temps de psychomotricien ou d'ergothérapeute est requis dans la composition de l'équipe pluridisciplinaire du PASA conformément aux dispositions de l'article D 312-155-0-1 du CASF.
E6	En confiant à un « agent de soins » des missions relevant d'un personnel diplômé, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.
E7	Le RAMA de l'EHPAD n'a pas été formalisé depuis au moins deux ans, ce qui contrevient à l'article D. 312-155-3 al 9 du CSP.
E8	Les données médicales des résidents au format papier, stockées au sein de l'infirmerie dans des armoires ne fermant pas à clé, sont accessibles à des personnels non soignants de l'EHPAD, ce qui ne permet pas de garantir la confidentialité de ces données et contrevient aux articles L311-3, 4 du CASF et L1110-4 du CSP.

Numéro	Contenu
E9	Aucun bilan gériatrique minimal à réaliser à l'admission des résidents n'a été défini au sein de l'EHPAD et, en pratique, très peu de tests sont tracés dans Netsoins™, en dehors des tests psychocomportementaux et cognitifs. Ainsi, le MedCo ne remplit pas l'une de ses missions définies dans l'article D 312-158 du CASF.
E10	En ne mettant pas en place de projets d'accompagnement individualisés, la direction contrevient à l'article L 311-3.3 du CASF.
E11	Quatre dossiers de résidents entrés depuis plus d'une semaine dans l'EHPAD, qui théoriquement devraient être suivis par le MedCo dans le cadre de son activité de médecin prescripteur, ne comportent aucune observation médicale, ce qui ne permet pas d'assurer une continuité des soins satisfaisante en cas d'urgence médicale et ne respecte pas le code de déontologie médicale (article R.4127-47 du CSP). De même, six dossiers de résidents suivis par six MT libéraux ne comportent aucune observation médicale depuis au moins un an. Ainsi, pour 10 résidents sur 89, aucun élément ne permet de garantir que le suivi médical est régulièrement assuré.
E12	La mise en œuvre des contentions ne fait pas l'objet d'une analyse bénéfice/risque en réunion pluridisciplinaire. Les contentions ne sont pas suivies et régulièrement réévaluées. L'annexe au contrat de séjour des résidents sous contention ne mentionne pas les modalités de décision et de mise en œuvre de la contention (selon le modèle figurant dans l'annexe 3-9-1 du décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016). Ce fonctionnement n'est pas conforme aux articles R 311-0-7 et 9 du CASF, ni aux bonnes pratiques professionnelles, ni au protocole de l'EHPAD.
E13	Le taux de dénutrition de l'EHPAD est élevé et le suivi nutritionnel ainsi que les solutions de renutrition proposées ne sont pas correctement évalués et mis en œuvre, contrevenant ainsi aux articles D312-155-0 2° et L311-3 3° du CASF et à la doctrine régionale 2019-074 de l'ARSIdF.
E14	Le suivi de la douleur des résidents n'est pas suffisamment organisé ni tracé, ce qui contrevient aux articles L.1110-5 et L.1112-4 du CSP.
E15	Le stockage au sein de l'infirmerie des médicaments destinés à l'équipe de nuit n'est pas suffisamment sécurisé, ce qui ne respecte pas la réglementation (arrêté du 06/04/2011).

Numéro	Contenu
E16	Aucun projet de soins individualisé n'a été formalisé, ce qui va à l'encontre des droits des résidents et ne permet pas un accompagnement qualitatif. Réf. : D312-155-0-3, D311 et D312-158, 6° du CASF

### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	Le jour de l'inspection, le nombre de résidents accueillis au sein du PASA est inférieur à sa capacité autorisée.
R2	Le bilan d'activité du PASA est incomplet car il ne récapitule pas le nombre de résidents suivis et ne fait pas le point sur l'utilisation des psychotropes.
R3	La mission constate l'absence, au sein du plan bleu, des modalités de décision de retour à une activité normale ainsi que les modalités de contrôle des actions mises en place.
R4	La mission perçoit un climat social fragile avec une scission potentielle entre la direction et les équipes.
R5	La mission constate une coordination non formalisée et non tracée entre la direction de l'établissement et la direction régionale.
R6	Les fiches de postes proposées aux salariées ne sont pas signées par les deux parties.
R7	Les outils conçus dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité ne sont pas systématiquement mis en œuvre par les équipes.
R8	Bien que les éléments relatifs à la politique de bientraitance soient structurés sur le plan administratif et procédural, la mission constate que les informations ne sont pas acquises par les équipes et qu'il n'existe pas de réunions d'analyse des pratiques, ce qui fragilise les connaissances et les modalités permettant une lutte contre la maltraitance, ainsi que la capacité de signalement des EI et EIG par les équipes. Par ailleurs, la direction de l'EHPAD n'a pas mis en place de formation de lutte contre la maltraitance.
R9	Il n'existe pas de définition des EI médicamenteux au sein de l'EHPAD, ce qui ne contribue pas à leur repérage, à leur suivi et à la mise en place d'actions correctrices et est contraire aux RBPP.
R10	Le calcul du ratio de la charge en soins traduit une insuffisance du nombre d'infirmières au sein de l'établissement, théoriquement à hauteur de ■ ETP par rapport au fonctionnement constaté par la mission.

Numéro	Contenu
R11	D'après la traçabilité Netsoins™, le taux de vaccination antigrippale des résidents de l'EHPAD apparaît plus faible que dans la moyenne des EHPAD français, possiblement en partie du fait d'une non-traçabilité des refus.
R12	Les réunions d'équipe ne sont pas tracées.
R13	Sept dossiers de résidents, dont certains sont pourtant médicalement régulièrement suivis, ne comportent pas la mention des coordonnées du médecin traitant.
R14	La mission constate le manque d'adaptation des documents pour certains résidents ou leurs proches ayant des difficultés spécifiques.
R15	Les résidents de l'EHPAD ne bénéficient d'aucune séance de balnéothérapie alors que l'EHPAD en est équipé. Selon les entretiens, le chariot snoezelen n'est également que très peu utilisé, faute de personnel formé.
R16	En ne mettant pas en place d'enquête de satisfaction, la direction contrevient aux recommandations de bonnes pratiques.
R17	En l'absence de collation systématique nocturne, le temps de jeûne entre la fin du repas du soir et le petit déjeuner est supérieur à 12 h.
R18	En ne désignant pas de référent sur la PECM, l'EHPAD ne respecte pas les recommandations de bonnes pratiques relatives à la PECM.
R19	Les médecins prescripteurs ne s'appuient pas sur une liste préférentielle définie pour l'EHPAD, ce qui est contraire aux RBPP.
R20	Le contenu et les péremptions du stock tampon ne sont pas régulièrement contrôlés.
R21	La non-traçabilité de l'administration des médicaments par les équipes de nuit et la traçabilité à distance de la prise ne sont pas conformes aux bonnes pratiques.
R22	L'EHPAD ne dispose pas de protocoles pour certaines situations d'urgence liées aux soins fréquemment rencontrées en EHPAD. Les protocoles existants ne sont pas connus des équipes de soins et le classeur mis à leur disposition n'est pas à jour.
R23	La température du réfrigérateur dédié aux médicaments thermosensibles n'est pas tracée de manière régulière tous les jours, ce qui est contraire à ce que prévoient la procédure et la fiche de suivi.

Numéro	Contenu
R24	Le sac d'urgence n'est pas scellé, ce qui ne permet pas de s'assurer à tout moment de son intégrité et est contraire aux RBPP.

## **Conclusion**

L'inspection de l'EHPAD le Château de Brullys, géré par l'association France Horizon, a été réalisée à partir de la visite du site le 29 juin 2023, des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

Cet établissement, d'une capacité de 92 places en hébergement permanent dont 12 en UVP, dispose d'un PASA de 14 places.

Une équipe de direction récemment constituée, composée d'une directrice expérimentée (en poste depuis 1 an), d'une IDEC, d'une psychologue à temps plein, d'une responsable qualité (■ ETP) et d'un MedCo (arrivé il y a 3 mois) travaillant de concert a repris en mains le fonctionnement de l'EHPAD et contribue à une bonne structuration de son fonctionnement :

Le taux d'occupation dépasse le seuil réglementaire fixé à 95%<sup>1</sup> ;

Les dossiers administratifs sont bien tenus ;

Les dossiers des résidents sont entièrement gérés sur Netsoins™ (tous les professionnels tracent dans l'outil)

Les bâtiments et les équipements sont de bon niveau :

Un dispositif d'appel-malade fonctionnel avec une traçabilité des délais des temps de réponse ;

L'équipement de toutes les fenêtres de dispositif anti-suicide, toutefois le verrouillage du dispositif de sécurité n'est pas systématique ;

L'équipement de nombreuses chambres en rails plafonniers ;

Un nouveau système de préparation des doses à administrer va être adopté afin de sécuriser le circuit du médicament ;

Le CVS est opérationnel et le dialogue avec les familles est réengagé.

Au chapitre des points de vigilance, l'équipe d'inspection a cependant noté que :

L'équipe de direction se heurte à la résistance au changement d'une partie des équipes (qui exprime de la défiance) et les nouvelles organisations proposées mettent donc du temps à se mettre en place ;

Un important travail de formalisation reste à mener : élaboration du PE, élaboration d'un plan d'amélioration de la qualité, élaboration des PVI.

Les temps de présence médicale et infirmière sont à renforcer pour être conformes aux seuils réglementaires et exigences des CPOM de l'ARS IDF : le temps de MedCo requis

---

<sup>1</sup> Arrêté du 28 septembre 2017 relatif aux seuils mentionnés à l'article R.314-160 du CASF

pour le seul EHPAD des Brullys est de ■■ ETP (soit le double du temps actuel de ■■ au sein de cet EHPAD) et ■■ postes d'IDE nécessitent d'être pourvus (au total ■■ ETP sont requis) ;

Le MedCo, gériatre qui travaille également en tant que médecin prescripteur, a peu investi la dimension de coordination de son métier (mais est bien impliqué dans le suivi médical des résidents) ;

L'équipe d'IDE et de soignants repose sur de nombreux vacataires (même si des profils de professionnels en CDI sont recherchés). Un poste obligatoire en PASA (psychomotricien ou ergothérapeute) n'est pas pourvu ;

La politique de gestion des risques, même si elle semble portée par la direction, est peu appropriée par les professionnels ;

Des analyses de pratiques professionnelles restent à mettre en place ainsi qu'une véritable politique de prévention de la maltraitance ;

Une acculturation aux systèmes d'information (SI) reste à développer, y compris pour les membres de direction (gouvernante et MedCo) ;

Des équipements ne sont pas utilisés ou sous-utilisés (balnéothérapie, chariot Snoezelen).