



**ARS Île-de-France**

**Inspection sur place  
2023-09-15**

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

**EHPAD RESIDENCE ELEUSIS  
11, rue Saint-Barthélemy. 78300 POISSY**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

**Tableau récapitulatif des écarts**

Numéro	Contenu
E1	L'établissement ne respecte pas le nombre d'ETP réglementaire pour le médecin coordonnateur, ce qui n'est pas conforme à l'article D312-156 du CASF
E2	Le médecin coordonnateur n'a pas transmis son contrat de travail au conseil de l'ordre (article R4127-83 du CSP)
E3	Le CVS n'est pas informé des EI et dysfonctionnements
E4	Des documents médicaux nominatifs se trouvent dans des dossiers administratifs des résidents, ce qui contrevient à l'article L. 1110-4 du CSP
E5	L'absence de dispositif mobile d'alerte dans l'établissement, et à fortiori dans les salles de bain, qui permettrait aux résidents d'appeler les soignants immédiatement en cas de besoin, couplée à l'absence d'un système de détection des chutes, constituent un risque accru pour la sécurité des résidents (L311-3 du CASF)
E6	L'établissement n'a pas réuni la commission de coordination gériatrique en 2022 et en 2023 à la date de l'inspection.
E7	La limitation d'accès à leur chambre pour les résidents à certains moments de la journée sans raison médicale particulière contrevient à leur liberté d'aller et venir et à l'article 311-3 du CASF
E8	La désignation de la personne de confiance, prévue par l'article L311-5-1 du CASF, n'est pas renseignée dans tous les dossiers des résidents consultés. Ces derniers ne contiennent pas non plus systématiquement une copie du document attestant de la délivrance de l'information sur la personne de confiance, comme exigé par les dispositions de l'article D311-0-4 du CASF.
E9	Une pesée régulière n'est pas effectuée pour tous les résidents et le taux de résidents dénutris est très important, ce qui contrevient à l'article L311-3 3° CASF et aux recommandations de la HAS en matière de nutrition.

**Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	Les conclusions de l'évaluation externe ne sont pas suffisamment prises en compte dans l'amélioration de la qualité
R2	Les EI sont insuffisamment suivis par la direction et ne font pas l'objet d'un plan d'actions correctrices

Numéro	Contenu
R3	Il existe au sein de l'établissement un défaut de suivi des événements indésirables et une absence de communication avec l'équipe soignante autour de ces EI.
R4	Le nombre de vacataires sur les postes IDE est trop important. Il en ressort une instabilité de l'équipe infirmière et une part importante d'erreur de distribution de médicaments dans les événements indésirables.
R5	Il n'existe aucune traçabilité des actes, évaluations et suivis de prise en charge des kinés au sein de l'établissement
R6	Les plans et bilans de formation transmis ne permettent pas toujours de rendre compte du nombre de personnes formées par thème. Par ailleurs, le plan de formation ne prévoit pas de formation spécifique sur la maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés, alors que l'EHPAD accueille essentiellement ce public. Les attestations de formations, notamment les formations obligatoires, n'ont pas été fournies. La mission d'inspection se questionne sur la formation incendie et sur l'identité du formateur.
R7	Peu d'échanges formels sont organisés entre les différents professionnels de l'établissement, ainsi qu'entre les équipes et la direction.
R8	Le nombre prévu d'AS en poste durant la nuit est insuffisant et peut entraîner des risques pour la sécurité des résidents.
R9	Il n'existe pas de système d'alerte des chutes dans l'établissement
R10	La mission remarque un recours important aux psychotropes en cas de déambulation des résidents
R11	Le temps de jeûne entre le repas du soir et le petit déjeuner est trop long et non conforme aux recommandations de la HAS.
R12	L'absence de vérification des ordonnances par un infirmier constatée par la mission d'inspection le jour de l'inspection se rajoute aux événements indésirables relevés relatifs à des erreurs dans la distribution des médicaments et appelle à une vigilance accrue sur le circuit du médicament dans l'établissement.

## **Conclusion**

L'inspection de l'EHPAD Eleusis Poissy, géré par le groupe Domusvi, a été réalisée le 15 septembre 2023 à partir de la visite de l'établissement, d'entretiens avec plusieurs professionnels de l'EHPAD et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a constaté le respect de la réglementation et des recommandations

de bonnes pratiques professionnelles dans de nombreux domaines, néanmoins, elle a également relevé des dysfonctionnements, notamment en matière de :

Management et stratégie : L'établissement ne respecte pas le nombre d'ETP réglementaire pour le médecin coordonnateur, ce qui n'est pas conforme à l'article D312-156 du CASF ;

Fonctionnement des instances : Le CVS n'est pas informé des EI et dysfonctionnements ;

Gestion des risques :

- Les EI sont insuffisamment suivis par la direction et ne font pas l'objet d'un plan d'actions correctrices ;

- Il existe au sein de l'établissement un défaut de suivi des événements indésirables et une absence de communication avec l'équipe soignante autour de ces EI.

Sécurités : L'absence de dispositif mobile d'alerte dans l'établissement, et à fortiori dans les salles de bain, qui permettrait aux résidents d'appeler les soignants immédiatement en cas de besoin, couplée à l'absence d'un système de détection des chutes, constituent un risque accru pour la sécurité des résidents (L311-3 du CASF) ;

Gestion des ressources humaines :

- Le nombre prévu d'AS en poste durant la nuit est insuffisant et peut entraîner des risques pour la sécurité des résidents ;

- Le nombre de vacataires sur les postes IDE est trop important. Il en ressort une instabilité de l'équipe infirmière et une part importante d'erreur de distribution de médicaments dans les événements indésirables ;

Respect des droits : La limitation d'accès à leur chambre pour les résidents à certains moments de la journée sans raison médicale particulière contrevient à leur liberté d'aller et venir et à l'article 311-3 du CASF ;

Vie quotidienne : Le temps de jeûne entre le repas du soir et le petit déjeuner est trop long et non conforme aux recommandations de la HAS.

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et le directeur de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.