



ARS Île-de-France
Mission conjointe : ARS, Conseil départemental du Val-de-Marne

Inspection sur place
2024-03-14

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

EHPAD Les Murs à Pêches
198-200, Rue de Rosny. 93100 MONTREUIL

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

| Numéro | Contenu |
|---------------|---|
| Ecart 1 | Le GIR 8 ne constitue pas un critère de la grille AGGIR. En n'établissant pas une évaluation de la dépendance conforme à la grille AGGIR et à l'entrée du résident, le MEDCO et la direction de l'établissement contreviennent aux dispositions de l'article D312-158, 2°, 4° et 6° du CASF. |
| Ecart 2 | En n'établissant pas un règlement de fonctionnement pour l'Ehpad Les Murs à Pêches, qui doit être soumis en consultation du CVS, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-7 CASF. |
| Ecart 3 | En ne procédant pas à l'affichage du règlement de fonctionnement au sein de l'Ehpad la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R311-34 CASF. |
| Ecart 4 | En ne mettant en place un projet d'établissement ou de site spécifique à l'Ehpad Les Murs à Pêches, et actualisé, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF. |
| Ecart 5 | La direction de l'Ehpad ne justifie pas des effectifs en place au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches de façon à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents, et contrevient aux dispositions des articles D312-155-0 du CASF (missions et professionnels d'un EHPAD), L312-1, II, 4° CASF (personnels qualifiés en EHPAD) et L311-3 1° du CASF (sécurité) et L311-3 3° du CASF (qualité de la prise en charge). |
| Ecart 6 | L'organisation de l'Ehpad Les Murs à Pêches avec un directeur-adjoint - directeur de site - peu présent au sein de l'Ehpad et un cadre de santé dont le rôle et le positionnement sont à clarifier, génère des dysfonctionnements au sein de l'Ehpad consécutifs à une insuffisance de management, qui impactent la qualité de la prise en charge et la sécurité des résidents, contrevenant aux dispositions des articles D312-155-0 II° CASF, L311-3 1° (sécurité) et L311-3 3° CASF (prise en charge). |
| Ecart 7 | En ne procédant pas à un affichage visible et accessible des délégations de signature au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D315-71 CASF. |
| Ecart 8 | En disposant d'un MEDCO à 0,8 ETP pour 486 places réparties sur quatre Ehpad, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions du décret n°2022-731 du 27/04/2022 relatif au temps de présence minimum de MEDCO, entré en vigueur au 01/01/2023, qui doit être de 1 ETP pour une capacité supérieure à 200 places. |

| Numéro | Contenu |
|----------|--|
| Ecart 9 | En ne procédant pas à l'ensemble des affichages réglementaires dont la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles L. 311-4 CASF et arrêté du 8 septembre 2003 (charte des droits et libertés de la personne accueillie) R.311-34 CASF (règlement de fonctionnement). |
| Ecart 10 | Le CVS n'est pas conforme dans sa composition à la réglementation en vigueur à compter du 1er janvier 2023 (décret n°2022-688 du 25 avril 2022). |
| Ecart 11 | La tenue du CVS n'est pas conforme à la réglementation en vigueur (pas de secrétaire, pas d'ordre du jour et le compte-rendu n'est pas signé), la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions des articles R311-33 CASF et D311-20 CASF. |
| Ecart 12 | En n'informant pas le CVS des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF (informer CVS des EI et dysfonctionnement). |
| Ecart 13 | En ne procédant pas à l'affichage du compte-rendu des CVS, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R.311-32-1 CASF. |
| Ecart 14 | En ne mettant pas en place un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ), la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L312-8 CASF. |
| Ecart 15 | En ne déclarant pas systématiquement les EI, EIG et EIGS aux autorités de tutelle, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions des articles L331-8-1, R331-8 et R331-9 CASF et arrêté du 28 décembre 2016 (déclaration EI/EIG/EIGS à l'autorité compétente). |
| Ecart 16 | En n'ayant pas des professionnels soignants en nombre suffisant IDE, AS de jour et AS de nuit, la direction de l'établissement ne garantit pas la sécurité de la prise en charge des résidents et contrevient aux dispositions de l'article L.311-3 1° CASF (sécurité). La sécurité des résidents la nuit n'est pas assurée avec 2 AS pour 90 résidents (dont unité de vie protégée et unité gériopsychiatrique). De plus 2 ASH sont présents la nuit sur des fonctions de « soignant de nuit ». |
| Ecart 17 | En n'ayant pas des professionnels soignants en nombre suffisant IDE, AS de jour et AS de nuit, la direction de l'établissement ne garantit pas une |

| Numéro | Contenu |
|----------|--|
| | prise en charge et un accompagnement de qualité des résidents et contrevient aux dispositions de l'article L311-3-3° CASF (qualité de la prise en charge). |
| Ecart 18 | Les professionnels de l'Ehpad ne sont pas affectés au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches et sont gérés de façon mutualisée par la MRI, ce qui ne permet pas une lisibilité et une visibilité des effectifs mis en place au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches afin de garantir la sécurité des résidents et une prise en charge de qualité, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions des articles L311-3 1° CASF (sécurité) et L311-3 3° (PEC et accompagnement de qualité). |
| Ecart 19 | En ne s'assurant pas systématiquement de l'inscription ordinale à jour de cotisation des professionnels de santé dont la profession est réglementée par le Code de la santé publique, l'établissement et son gestionnaire encourent le risque de poursuites pénales pour complicité d'exercice illégal voire d'usurpation de titre, réprimés notamment pour les infirmiers aux articles L. 4314-4 et -5 du CSP et l'article 433-17 du Code pénal. |
| Ecart 20 | En ne délivrant pas les prestations de pédicure prévues au contrat, la direction de l'Ehpad ne garantit pas la qualité de la prise en charge, le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne accueillie, la prévention de complications liées aux soins pour les résidents, et contrevient aux dispositions des articles L311-3 1° CASF (intégrité, dignité) et L311-3 3° CASF (qualité de la prise en charge). |
| Ecart 21 | En confiant des fonctions de soignant à des ASH la nuit, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L4391-1 CSP et n'est pas en conformité avec l'arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au DEAS. La sécurité des résidents n'est pas garantie, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° CASF (sécurité). |
| Ecart 22 | En ne sécurisant pas la prise en charge en soins des résidents la nuit avec notamment la délivrance d'une délégation de tâches infirmier à l'aide-soignant de nuit pour les soins relevant de son propre rôle, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article R4311-4 CSP. |
| Ecart 23 | En ne mettant pas à disposition le RAMA, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R314-50 CASF. |
| Ecart 24 | L'Ehpad Les Murs à Pêches ne dispose pas d'un registre des entrées et sorties des résidents. En ne disposant pas d'un registre légal des entrées |

| Numéro | Contenu |
|----------|---|
| | et sorties, conforme, disponible, accessible et répondant aux obligations de cotation et de paraphe du maire de la commune, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions des articles L. 331-2 CASF relatif à l'accès permanent au registre Entrées/Sorties et R. 331-5 CASF (registre E/S paraphé par le maire). |
| Ecart 25 | La mission d'inspection n'a pas trouvé dans les dossiers administratifs des résidents certains documents réglementaires : projet d'accompagnement individualisé / projet de vie ; quitus du consentement pour contention et attestation de remise des outils de la loi 2002-2, ce qui contrevient aux dispositions des articles L311-34 CASF, L3222-5-1 CSP. |
| Ecart 26 | En ne réalisant pas les travaux nécessaires à la sécurisation des terrasses qui est accessible à l'ensemble des résidents et des usagers de l'Ehpad, la direction de l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 1° CASF (Sécurité du résident) avec un risque pour l'intégrité physique des usagers de l'établissement. |
| Ecart 27 | Les allers et venues au sein de l'Ehpad ne sont pas suffisamment contrôlés, avec un code de sortie affiché à l'entrée de l'établissement à proximité de la porte, un accueil ouvert sur une amplitude horaire de 11h à 17h30 ou 18h, et fermé certains jours, la direction de l'Ehpad ne garantit pas la sécurité des résidents à tout instant au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches, bien qu'une vidéo-surveillance soit installée, et contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° CASF (sécurité). |
| Ecart 28 | En ne disposant pas d'un système d'appel malade fonctionnel permettant aux professionnels de répondre aux sollicitations des résidents, la direction de l'établissement ne garantit pas la sécurité des résidents et la qualité de la prise en charge au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches, et contrevient aux dispositions des articles et L311-3 1° CASF (sécurité du résident) et L311-3 3° CASF (qualité de la prise en charge). |
| Ecart 29 | Les PAI ne sont pas mis en place au sein de l'établissement, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article D312.155.0 3° du CASF). |
| Ecart 30 | La direction de l'établissement ne garantit pas la délivrance de l'ensemble des prestations au contrat du résident notamment les repas et contrevient aux dispositions de l'article D312-159-2 annexe 2-3-1 III (prestation de restauration). |

| Numéro | Contenu |
|----------|--|
| Ecart 31 | La direction de l'établissement ne garantit pas la qualité de la prise en charge des résidents et la délivrance de l'ensemble des prestations au contrat et contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 1° (prestation d'accueil hôtelier - entretien et nettoyage des chambres) et 2° (aide à la vie quotidienne adaptée) du CASF et L311-3, 1° CASF (respect de la dignité, de l'intégrité et de l'intimité de la personne accueillie). |
| Ecart 32 | En ne formalisant pas des conventions avec l'ensemble des partenaires de santé, la direction de l'établissement ne garantit pas le droit aux meilleurs soins des résidents et contrevient aux dispositions de l'article L1110-5 CSP. |
| Ecart 33 | En ne formalisant pas une convention avec une équipe mobile de soins palliatifs ou réseau de santé, la direction de l'Ehpad contrevient aux dispositions de l'article L1112-4 CSP (prise en charge des soins palliatifs en ESMS). |

Tableau récapitulatif des remarques

| Numéro | Contenu |
|------------|--|
| Remarque 1 | Le taux d'occupation est inférieur à 95%. La direction de l'Ehpad a informé la mission d'inspection de la difficulté à remplir l'établissement qui a toujours eu une activité en-deçà de son autorisation. |
| Remarque 2 | Les documents transmis par la direction de l'Ehpad ne permettent pas une lisibilité et une visibilité de la mise en œuvre des autorisations accordées s'agissant des places de l'Unité de vie protégée et de l'Unité gériatrique-psychiatrique, notamment dans la répartition des résidents au sein de ces unités. |
| Remarque 3 | Les documents transmis par la direction de l'Ehpad ne permettent pas une lisibilité et une visibilité de la mise en œuvre de places d'accueil de jour au sein de l'établissement. |
| Remarque 4 | La mission d'inspection a été destinataire du projet de service de l'UGP daté du 03/10/2022. Ce dernier n'est pas actualisé et ne prend pas en compte l'organisation actuelle du service depuis son ouverture en 2023. |
| Remarque 5 | La mission d'inspection note que 2 résidents entrés respectivement en janvier et février 2024 sont présentés en GIR 8. |
| Remarque 6 | Si le nombre total de résidents est identique sur tous les documents transmis par la direction de l'Ehpad, la mission d'inspection relève toutefois |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| | des incohérences entre la liste nominative des résidents et les résidents figurant sur la liste MMS-MAP. |
| Remarque 7 | L'établissement dispose d'un règlement de fonctionnement Maison de Retraite Intercommunale (MRI) qui n'est pas spécifique à l'Ehpad Les Murs à Pêches. |
| Remarque 8 | Le règlement de fonctionnement n'est pas affiché au sein de l'Ehpad. |
| Remarque 9 | La mission d'inspection a été destinataire du projet d'établissement de la Maison de Retraite Intercommunale « version septembre 2014 ». Ce document n'est pas actualisé et ne concerne pas l'Ehpad Les Murs à Pêches ouvert en 2015. |
| Remarque 10 | Le plan bleu MRI 2023 communiqué à la mission d'inspection est un document en cours de mise à jour et qui devra être transmis à la mission dès actualisation. |
| Remarque 11 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire pour le directeur-adjoint de l'Ehpad Les Murs à Pêches de l'arrêté du CNG en date du 12/04/2018 le nommant en qualité de directeur adjoint de la MRI, de la Fondation Favier Val-de-Marne et de l'Ehpad Le Grand Age (Alfortville) à compter du 01/05/2018 |
| Remarque 12 | L'organigramme présenté pour l'Ehpad Les Murs à Pêches n'est pas daté et ne fait pas apparaître clairement les effectifs en place au sein de l'établissement. Il ne comporte pas les ETP, ni les noms, prénoms des professionnels avec leur fonction (AS, IDE, AMP, psychologue, animateur, ASH, MEDCO...) et ni les fonctions de référents. Cet organigramme n'est pas affiché au sein de l'Ehpad |
| Remarque 13 | Selon la fiche de poste du directeur adjoint, la répartition de son temps de travail entre les deux Ehpad est de respectivement ■ ETP Ehpad Les Murs à Pêches et ■ ETP Ehpad Gourlet Bontemps. |
| Remarque 14 | Selon la répartition de son temps de travail précisé par le directeur adjoint, il en ressort qu'il serait présent 2,5 ou 3,5 jours à l'Ehpad Les Murs à Pêches et 1,5 ou 2,5 jours à l'Ehpad Gourlet Bontemps, ce qui est non conforme à sa fiche de poste. |
| Remarque 15 | Selon les entretiens menés, l'organisation des jours de présence du directeur adjoint n'est pas connue ; les salariés et les familles ne savent pas quand et s'il est présent au sein de l'Ehpad. Les familles sollicitent |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| | ainsi le cadre de santé qui apparaît comme le sous-directeur de l'Ehpad mais qui n'est par ailleurs pas présent au sein de l'Ehpad après 17h. |
| Remarque 16 | <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> |
| Remarque 17 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire des délégations du directeur du GCSMS et de la MRI. |
| Remarque 18 | La mission d'inspection n'a pas constaté l'affichage de la délégation de signature permanente du directeur adjoint de l'Ehpad Les Murs à Pêches au sein de l'Ehpad, ni celles concernant le directeur et les autres directeurs adjoints du GCSMS. |
| Remarque 19 | Le cadre de santé en formation était absent le jour de l'inspection. Selon son entretien réalisé après l'inspection, il est présent du lundi au vendredi de 9h à 17h. [REDACTED] [REDACTED] |
| Remarque 20 | La direction de l'Ehpad a communiqué à la mission d'inspection une fiche de poste « cadre de santé » qui n'est pas renseignée (pas de nom ni de prénom), ni datée et ni signée. Cette fiche de poste n'atteste pas de sa remise au professionnel, ni de sa prise de connaissance par celui-ci. En ne délivrant pas au salarié une fiche de poste, la direction de l'établissement ne s'inscrit pas dans les recommandations de bonnes pratiques HAS. |
| Remarque 21 | Selon la fiche de poste « cadre de santé », le cadre de santé est hiérarchiquement rattaché à la directrice adjointe responsable de la Résidence Hector Malot de la MRI. Il encadre les services soignants de l'Ehpad Les Murs à Pêches et les auxiliaires médicaux de la MRI. |
| Remarque 22 | Selon la fiche de poste Médecin transmise par la direction de l'Ehpad, dans les missions générales, l'activité de médecin coordonnateur en EHPAD est de 80% si des missions cliniques sont conservées. « Missions cliniques de médecin traitant à hauteur de 20% ». |
| Remarque 23 | Le MEDCO est médecin-coordonnateur pour 486 places réparties sur quatre Ehpad (La Seigneurie, La Dame Blanche, Hector Malot et Les Murs |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| | à Pêches) et médecin traitant pour les 68 résidents de l'Ehpad La Seigneurie. |
| Remarque 24 | Selon les entretiens, le MEDCO assure des astreintes médicales sur les quatre Ehpad de la MRI. Le calendrier des astreintes médicales 2024 n'a pas été communiqué à la mission d'inspection dans le cadre de l'inspection de l'Ehpad Les Murs à Pêches. |
| Remarque 25 | La composition du CVS n'est pas affichée au sein de l'établissement. |
| Remarque 26 | Selon les CR des CVS 2022 et 2023 transmis, le CVS n'est pas informé des EI et dysfonctionnements au sein de l'Ehpad. Aucun point ne figure à ce titre dans les comptes-rendus. A noter que pour le CVS du 19/12/2023, la mission a été destinataire de la feuille d'émargement du CVS ainsi qu'un document démarche qualité et bilan 2023 EI/EIG – CVS décembre 2023 MRI a été transmis qui mentionne une « présentation du bilan 2023 des évènements indésirables – CVS décembre 2023 ». Il s'agit de données statistiques. La mission d'inspection n'a pas été destinataire du CR de la séance du 29/12/2023. |
| Remarque 27 | La mission d'inspection relève au CR du CVS du 27/06/2023, au point 3 « possibilité d'affichage des comptes rendus de réunions » la réponse de la direction s'agissant des points de blocage : « Il s'agit d'éviter une communication négative et apporte trois suggestions : « Relecture du compte rendu par la direction pour enlever toute tonalité négative ; Avoir un bandeau en haut du texte qui préciserait que « ce compte-rendu est rédigé à la seule initiative des représentants des familles présents à la réunion du CVS ; Avoir un bandeau en bas du texte pour remercier les soignants ». |
| Remarque 28 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire d'un Plan d'amélioration continue de la qualité. Elle prend cependant note que le déploiement opérationnel de la démarche est en cours. Des formations à la démarche qualité vont être déployées. |
| Remarque 29 | L'arrêté 2022 de désignation des personnes qualifiées est affiché au sein de l'Ehpad. Cependant la mission d'inspection relève que l'arrêté de 2015 est également affiché, portant à confusion. |
| Remarque 30 | La mission d'inspection n'a pas été informée que les professionnels de l'Ehpad Les Murs à Pêches (à l'exception du directeur-adjoint et du cadre de santé) ont bénéficié de formation concernant la gestion de |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| | comportements sexistes et harcèlement au travail. Toutefois, elle constate au plan de formation GCSMS 2024 - CSE du 18/10/2023 que cette thématique est prévue (Identifier et prévenir les comportements sexistes et le harcèlement sexuel). |
| Remarque 31 | La mission d'inspection a été destinataire d'une charte d'incitation au signalement d'un évènement indésirable. Ce document date d'application 2023 est signé mais ne mentionne pas explicitement l'article L313-24 CASF. |
| Remarque 32 | La procédure EIG n'est pas connue de l'ensemble des professionnels de l'Ehpad. La mission d'inspection n'a pas été destinataire de compte-rendu de RETEX relatif aux EIG. Les formations sur les évènements indésirables ne sont pas inscrites aux plans de formations transmis à la mission d'inspection. |
| Remarque 33 | Les professionnels ne sont pas tous au courant de l'existence de la procédure de déclaration des EI, ni des modalités de leurs suivi, analyse et Retex. Un retour systématique n'est pas fait aux déclarants. |
| Remarque 34 | La mission d'inspection observe que 3 EIG seulement ont été déclarés depuis 2019 à l'ARS pour l'Ehpad Les Murs à Pêches. Aucun EIG n'a été déclaré en 2023. L'EIGS du 18/10/2023 n'a pas fait l'objet d'une déclaration auprès des autorités de tutelle. |
| Remarque 35 | La direction de l'établissement n'ayant pas établi un organigramme pour l'Ehpad Les Murs à Pêches faisant apparaître les effectifs en place et ce dernier n'étant pas affiché au sein de l'Ehpad, la vérification de l'effectivité des professionnels au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches n'est pas possible. |
| Remarque 36 | La mission d'inspection relève des données qui ne sont pas cohérentes entre les différents documents communiqués relatifs aux professionnels travaillant au sein de l'Ehpad : liste nominative, tableau ETPR jour et nuit et bulletins de salaire. |
| Remarque 37 | La mission d'inspection retient pour l'analyse des professionnels de l'Ehpad le document « Tableau ETPR jour et nuit », soit 61 professionnels auxquels est ajouté le cadre de santé portant ainsi l'effectif à 62 professionnels. |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| Remarque 38 | L'Ehpad comptabilise au 14/03/2024 : 2 apprentis (adjoint administratif et ergothérapeute) et 7 stagiaires (3 AS, 3 IDE 1ère année et 1 bac pro ASSP) – cf. liste nominative des professionnels de l'Ehpad Les Murs à Pêches. |
| Remarque 39 | Des conventions de stage ont été transmises à la mission d'inspection pour 1 IDE et 4 AS indiqués comme présents le jour de l'inspection. Cependant, la mission d'inspection note que deux de ces AS ne figurent pas comme stagiaires dans la liste des professionnels de l'Ehpad. |
| Remarque 40 | La mission d'inspection relève dans le tableau des ETPR jour et nuit que les ASH de nuit sont présentés comme ayant des fonctions de « soignant nuit ». |
| Remarque 41 | La direction des ressources humaines a porté à la connaissance de la mission d'inspection que la gestion du personnel se fait au niveau de l'entité MRI et non au niveau des Ehpad. Des changements de site peuvent être demandés aux professionnels, parfois au pied levé, le jour même, afin de remplacer une absence sur l'un des quatre sites de la MRI, pour faire face à l'absentéisme. |
| Remarque 42 | Selon les documents transmis et consultés (fiches de postes non nominatives, non renseignées et non signées, contrat de travail pour les contractuels, arrêtés de titularisation/nomination pour les titulaires et bulletins de salaire), les professionnels de l'Ehpad Les Murs à Pêches ne sont pas affectés à l'Ehpad Les Murs à Pêches mais à la MRI. Sur les bulletins de paie MRI figure une mention « Dist : Personnel Montreuil » pour le paiement de leur salaire. Toutefois, la mission d'inspection constate que des agents figurent dans la liste des professionnels de l'Ehpad et ne sont pas payés sur l'Ehpad et vice-versa. Des agents payés sur l'Ehpad ne figurent pas dans la liste des professionnels de l'Ehpad. L'Ehpad n'affichant pas par ailleurs un organigramme nominatif comportant les ETP et fonctions, la mission d'inspection constate un manque de lisibilité et de visibilité sur les effectifs mis en place au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches afin d'assurer la prise en charge des résidents. |
| Remarque 43 | Les fiches de poste présentes dans les dossiers administratifs des professionnels ne sont pas nominatives, elles ne sont ni renseignées (pas de nom, de prénom), ni datées et ni signées. L'encart prévu à cet effet « document notifié à » est vierge. |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| Remarque 44 | <p>La mission d'inspection a demandé à consulter tous les dossiers administratifs des infirmiers de l'Ehpad Les Murs à Pêches. 2 dossiers lui ont été remis (dont 1 IDE qui ne figure pas dans la liste des IDE de l'Ehpad Les Murs à Pêches communiqué à la mission d'inspection mais pour lequel sur le bulletin de salaire figure Ehpad Les Murs à Pêches) et 1 dossier transmis par Bluefiles. Or, la mission constate dans les plannings et au jour de l'inspection le 14/03/2024, qu'il est indiqué 6 IDE pour l'Ehpad Les Murs à Pêches (pour deux d'entre eux, la mission d'inspection n'a pas de bulletin de salaire et 1 IDE figurant dans la liste des professionnels des Murs à Pêches était présenté lors du contrôle des dossiers sur place comme exerçant à l'Ehpad La Seigneurie). La mission n'a pas constaté la présence de justificatif attestant de la vérification de l'inscription à l'ordre des infirmiers pour les professionnels concernés dans les dossiers consultés.</p> |
| Remarque 45 | <p>Une convention MRI signée en 2022 avec une pédicure existe et mentionne 2 journées par semaine selon un calendrier défini. Cependant la mission d'inspection relève au jour de la visite d'inspection le 14 mars 2024 que les dates de passage de la pédicure n'étaient pas connues selon l'affichage en date du 04/03/2024 au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches. En outre, la direction de l'Ehpad mentionne le passage de la pédicure 1 fois toutes les 6 semaines pour tous les résidents et plus à la demande.</p> |
| Remarque 46 | <p>La mission d'inspection relève le non-respect de la mise en œuvre du contrat avec la pédicure ayant un impact sur la prise en charge en soins des résidents, plusieurs réclamations ayant par ailleurs été effectuées par les familles.</p> |
| Remarque 47 | <p>La mission d'inspection a été destinataire de l'avenant 2019 au contrat du kinésithérapeute (passage les lundi et vendredi à raison d'1h30). En outre, la direction de l'Ehpad indique un passage du kinésithérapeute le mardi matin et vendredi matin. Les jours de délivrance de la prestation diffèrent des jours prévus au contrat qui doit être actualisé. Ainsi selon les transmissions, le mercredi 13/03/2024, le kinésithérapeute était présent au sein de l'Ehpad.</p> |
| Remarque 48 | <p>Il a été porté à la connaissance de la mission d'inspection qu'un médecin psychiatre intervenait 3 vendredis par mois au sein de l'établissement. La mission n'a pas été destinataire du contrat de vacation de ce dernier ou convention.</p> |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| Remarque 49 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire de l'ensemble des conventions passées avec les prestataires externes (coiffure, ascenseur). |
| Remarque 50 | La mission d'inspection a été destinataire des formations suivies par l'ensemble des professionnels de la MRI en 2021, 2022, 2023 et 2024, souvent sans identification de ceux relevant de l'Ehpad Les Murs à Pêches, ce qui ne permet pas d'avoir une visibilité sur les formations suivies par ces professionnels. En dépit de l'offre de formation proposée par la MRI, la mission d'inspection constate que seuls quelques professionnels ont été formés sur les thématiques bientraitance, gestion des troubles psychiatriques en Ehpad, prévention de la maltraitance, troubles sensoriels ces trois dernières années. |
| Remarque 51 | En ne proposant pas de formation spécifique à l'accompagnement des profils de résidents accueillis au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches, autorisé pour une UVP et une UGP, à l'ensemble des professionnels (bientraitance, troubles du comportement, gestion des troubles psychiatriques notamment), la direction de l'établissement ne s'inscrit pas dans le cadre des recommandations HAS sur les bonnes pratiques, et ne garantit pas une prise en charge de qualité et sécurisée. |
| Remarque 52 | La majorité des professionnels de l'Ehpad Les Murs à Pêches n'a pas bénéficié de la formation « humanitude » sur les 3 dernières années. Les formations 2021 (5 salariés) et 2023 (8 salariés). Certains des professionnels bénéficiaires ne sont plus présents au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches. |
| Remarque 53 | La direction de l'Ehpad a mis en place un groupe de parole un mercredi par mois obligatoire pour les soignants présents qui mériterait d'être complété par des groupes d'analyse des pratiques. Le groupe de parole prévu le mercredi 13/03/2024 a été annulé. |
| Remarque 54 | En ne mettant pas en place des groupes d'analyses des pratiques, la direction de l'établissement ne s'inscrit pas dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS. Et, n'offre pas aux professionnels un espace d'échange favorable à l'évolution des pratiques professionnelles au bénéfice de la qualité de la prise en charge des résidents. |

| Numéro | Contenu |
|-------------|---|
| Remarque 55 | La mission d'inspection relève que deux ASH sont présents dans les équipes de nuit et sont sur des fonctions de « soignant nuit ». Les conditions de qualification ne sont pas remplies. |
| Remarque 56 | La DRH de la MRI a transmis à la mission d'inspection sept dossiers administratifs de professionnels. Ces dossiers ne comportent pas les fiches de postes. Cependant la mission d'inspection, dans les dossiers de professionnels consultés sur place a constaté la présence de fiches de postes types. Celles-ci ne sont pas nominatives, elles ne sont ni renseignées (les nom et prénom du professionnel n'y figurent pas), ni datées et ni signées. |
| Remarque 57 | Des glissements de tâches existent la nuit entre AS et ASH. Deux ASH sont sur des fonctions de soignant nuit. |
| Remarque 58 | L'IDE de nuit d'astreinte sur 3 Ehpad de la MRI, n'a pas de missions définies sur l'Ehpad Les Murs à Pêches et n'intervient qu'à la demande de l'aide-soignant de nuit. Des glissements de tâches existent la nuit sur les missions relevant des missions d'infirmier. |
| Remarque 59 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire d'une délégation de tâches entre IDE et AS pour les soins relevant de son propre rôle. |
| Remarque 60 | La direction de l'Ehpad n'a pas mis en place une organisation en cas d'absence inopinée. La mission d'inspection n'a pas été destinataire d'une procédure ou protocole en ce sens. Elle n'a pas non plus été destinataire d'une procédure de remplacement. |
| Remarque 61 | En ne remplissant pas le tableau de bord – ESMS de l'ANAP, la direction de l'Ehpad ne satisfait pas à son obligation de remplissage comme le prévoit l'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social. |
| Remarque 62 | La mission d'inspection a constaté des locaux globalement bien entretenus. Cependant, de nombreux trous à divers endroits sur les terrasses, pas toujours sécurisés, avec un risque de chute pour les résidents et autres usagers de l'Ehpad. La mission d'inspection relève à cet égard que ce problème a déjà fait l'objet de signalements auprès de la direction de l'Ehpad. |
| Remarque 63 | La mission d'inspection a constaté des odeurs dans un local « dépôt sale » visité au 1er étage en présence du directeur-adjoint, avec des tâches sur le détecteur d'incendie. |

| Numéro | Contenu |
|-------------|--|
| Remarque 64 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire de la liste et du suivi des équipements paramédicaux (rails, plateforme de pesée, lève-personne, matelas d'escarres...) présents dans l'Ehpad. |
| Remarque 65 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire du protocole indiquant le circuit du linge. A cet égard elle relève que ce circuit n'est pas toujours fonctionnel, le linge sale reste dans les chambres des résidents et ne sont pas toujours descendus. |
| Remarque 66 | La mission relève que la question du linge sale stocké dans les chambres et des pertes notamment est récurrente au sein de l'Ehpad. Ce point a déjà fait l'objet de réclamations des familles, d'observations en CVS et lors des transmissions. |
| Remarque 67 | La mission relève le jour de l'inspection que le code de sortie de l'établissement est affiché à proximité de la porte d'entrée. |
| Remarque 68 | La mission relève le jour de l'inspection qu'à son arrivée l'accueil de la résidence n'est pas ouvert. Selon les documents remis par la direction de l'Ehpad l'accueil est ouvert de 11h à 17h30 ou 18h (2 documents divergent) du lundi au dimanche. En dehors de ces horaires une plateforme est mise en place au niveau MRI pour les 4 Ehpad. Cependant, les entretiens mettent en exergue des fermetures récurrentes de l'accueil et une absence d'accueil le weekend. En outre, selon les entretiens, l'Ehpad a recourt à des vacataires ou stagiaires pour assurer l'accueil en l'absence de l'agent titulaire. Ces derniers ne sont pas connus des professionnels de l'Ehpad. |
| Remarque 69 | L'accès à l'établissement n'est pas facilité selon l'organisation de l'accueil aux heures de visites des familles et le weekend. Cela entraine des désagréments pour les résidents et les familles, selon les entretiens. |
| Remarque 70 | La mission d'inspection relève qu'il est fait mention d'une intrusion en 2023 dans les locaux dans les événements indésirables et, de plusieurs fugues de résidents, selon les entretiens. La sécurité des résidents n'est donc pas assurée, en l'absence d'une continuité de surveillance. |
| Remarque 71 | Seuls les infirmiers sont équipés de DECT. Selon les entretiens, les soignants n'ont pas obligation de prendre le DECT et la mission a pu constater que les soignants n'étaient pas équipés de DECT le jour de l'inspection. Les professionnels sont avertis des appels par le voyant lumineux au-dessus de la porte des chambres des résidents. Les familles |

| Numéro | Contenu |
|-------------|---|
| | quand elles sont présentes vont voir les professionnels quand une réponse n'est pas apportée aux appels de leur proche. |
| Remarque 72 | Lors des tests des appels malades, la mission a constaté une absence de report sur les DECT de ces appels et un manque de réactivité des équipes. La mission d'inspection a constaté en présence du directeur-adjoint qu'un DECT était posé dans un poste de soins du 1er étage fermé à clé. |
| Remarque 73 | La mission d'inspection a demandé à consulter le logiciel des appels malades, ce qui n'a pas été possible. Le directeur-adjoint et les salariés ont indiqué ne pas avoir accès à ce dernier. Le prestataire appelé par le directeur-adjoint n'était pas en mesure de se déplacer sur l'heure. |
| Remarque 74 | La mission d'inspection n'a pas non plus été destinataire des extractions du logiciel des appels malades demandées (mois M-1 et M). A cet égard, elle relève au travers des entretiens menés une absence de réactivité des équipes et de l'encadrement. |
| Remarque 75 | La mission est informée qu'une commission d'admission est mise en place au niveau de la MRI. Toutefois, la procédure d'admission transmise à la mission d'inspection ne fait pas référence à cette commission, ni le règlement de fonctionnement en son point 5.2 « admission ». La psychologue de l'Ehpad Les Murs à Pêches n'y participe pas. |
| Remarque 76 | Les critères de refus ne sont pas précisés dans la procédure d'admission 2010 communiquée à la mission d'inspection. |
| Remarque 77 | Selon la procédure, les demandes d'admissions sont traitées au niveau du service des admissions de la MRI. La mission est informée que la décision d'admission du résident au sein de l'un des quatre Ehpad qui constituent la MRI s'effectue en fonction du profil des résidents et des places disponibles. |
| Remarque 78 | La MRI comprenant 4 Ehpad, le choix initial de la personne accueillie n'est pas toujours respecté, selon les entretiens. |
| Remarque 79 | La mission d'inspection s'interroge sur l'absence de PAI rédigé et signé dans un établissement autorisé à accueillir des résidents présentant des pathologies Alzheimer et apparentées au sein d'une Unité de vie protégée (15 places) et des personnes atteintes d'une pathologie psychiatrique stabilisée dans l'Unité géro-psi-chiatrique (15 places). |

| Numéro | Contenu |
|---------------|---|
| Remarque 80 | L'absence d'un référent soignant pour les résidents ne permet pas une implication des professionnels dans l'élaboration, la mise en place et le suivi des PAI. |
| Remarque 81 | La procédure d'admission générique MRI datant de mars 2010 est ancienne et ne prend pas en compte la situation de l'Ehpad Les Murs à Pêches ouvert en 2015 et autorisé pour une UVP et une Unité géronto-psychiatrique. |
| Remarque 82 | La prestation de médecin traitant est proposée à l'entrée du résident au sein de l'Ehpad, même à ceux qui en disposent d'un. Se pose la question du libre choix de son médecin traitant pour le résident. |
| Remarque 83 | Le règlement de fonctionnement n'est pas affiché au sein de l'établissement et ne permet pas aux résidents, aux familles et aux autres usagers de l'Ehpad Les Murs à Pêches de connaître clairement leurs droits et devoirs. Une communication claire auprès des résidents et des familles sur notamment les heures de visites autorisées serait de nature à faciliter le dialogue entre la direction de l'Ehpad et les familles. |
| Remarque 84 | Un projet d'animation a été rédigé en 2021 et concerne l'ensemble des Ehpad de la MRI. |
| Remarque 85 | Le projet d'établissement et son volet animation ne sont pas connus de l'ensemble des salariés. |
| Remarque 86 | La mission d'inspection a été informée de négligence dans l'entretien et l'hygiène des chambres des résidents. |
| Remarque 87 | La mission d'inspection a été destinataire du CR de la dernière commission des menus de février 2024. Ce document présente les doléances des résidents mais pas les axes d'amélioration. |
| Remarque 88 | Les intervalles entre les repas ne respectent pas les recommandations du GEM-RCN, en particulier le jeûne nocturne (intervalle entre le dîner et le petit-déjeuner) estimé à 12h maximum. |
| Remarque 89 | Absence de procédure d'aide au repas ou de personne à servir en chambre. |
| Remarque 90 | Une organisation des repas non optimale avec des résidents oubliés s'ils ne sont pas présents en salle à manger pour le repas. |
| Remarque 91 | Il n'y a pas de sécurisation sur le logiciel de soins, tous les mots de passe sont affichés dans les postes de soins. |

| Numéro | Contenu |
|-------------|---|
| Remarque 92 | La mission d'inspection a pu constater un nombre trop important de toilettes à réaliser le matin par soignant. |
| Remarque 93 | Selon les entretiens, certaines familles ayant constaté que leurs proches n'ont pas eu de toilette faite par les équipes, suppléent en les réalisant elles- mêmes. |
| Remarque 94 | Selon les entretiens menés, les lits des résidents ne sont pas toujours faits et les draps pas toujours changés même quand ils sont sales, les familles sont amenées à les faire elles-mêmes dans certains cas. |
| Remarque 95 | Lors du CVS MRI du 04/05/2021, à la question d'un membre, il a été indiqué que le nombre de change par 24h est de 3 + immédiat si besoin. |
| Remarque 96 | La mission d'inspection a été destinataire de fiches de tâches heurées « Déroulé de journée - mise à jour le 17/01/2020 » non actualisées. Selon ce document, deux changes par jour sont indiqués, corroborés par les entretiens. |
| Remarque 97 | Le nombre de change par jour et par 24h est insuffisant. |
| Remarque 98 | La direction de l'Ehpad a transmis à la mission d'inspection un document intitulé « Déroulés de journée_MAJ28/01/2020 ». Ce document n'est pas actualisé et ne correspond pas à l'organisation actuelle de l'Ehpad. |
| Remarque 99 | La mission d'inspection n'a pas été destinataire de conventions avec : Un laboratoire d'analyse médicale ; Un centre de radiologie ; Un SSIAD. |

Conclusion

L'inspection sur site de l'EHPAD Les Murs à Pêches, géré par le GCSMS Ehpad Publics du Val-de-Marne a été réalisée le 14 mars 2024. Dans les jours qui ont suivi, la mission d'inspection a été sollicitée par des familles qui ont souhaité partager leur expérience et remonter leurs questionnements et doléances quant au fonctionnement de l'Ehpad et à la prise en charge des résidents.

La mission d'inspection a relevé certains manquements dans la gouvernance (qui fait quoi), la qualité de la prise en charge, la sécurité des résidents et des locaux ainsi qu'un manque de lisibilité dans la réalisation des missions au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches.

A cet égard, certains manquements ont été indiqués dès l'issue de l'inspection à la direction de l'Ehpad : manque de professionnels pour garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge ; système d'appel malade dysfonctionnant ; terrasses représentant un danger pour les usagers de l'établissement (dalles trouées, accès insuffisamment sécurisé).

Sur la base des constatations faites le jour de l'inspection sur site, des entretiens réalisés et des documents remis/ transmis par le gestionnaire de l'établissement, la mission a constaté des dysfonctionnements et des points à améliorer afin de garantir la qualité et la sécurité dans la prise en charge des résidents :

- Sur le plan de la gouvernance : [REDACTED]
[REDACTED] au sein de l'Ehpad Les Murs à Pêches ; [REDACTED]

[REDACTED] ; une communication insuffisante entre l'Ehpad et les familles qui n'est pas de nature à favoriser la confiance sur la qualité de la prise en charge et la sécurité des résidents au sein de l'Ehpad ; l'existence d'outils « Ehpad La MRI » et non libellés à l'Ehpad spécifique « Les Murs à Pêches » (devraient uniquement être au nom de « l'Ehpad Les Murs à Pêches » sans mention « Ehpad La MRI » les éléments suivants : le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement ou de site) ; un CVS non tenu dans les formes (composition par rapport à la réglementation en vigueur non respectée, pas d'ordre du jour, CR non signés et non affichés au sein de l'Ehpad, pas de désignation de secrétaire de séance, CVS non informé sur les EI et dysfonctionnements à l'exception d'une « présentation du bilan 2023 des événements indésirables – CVS décembre 2023 » (cf. le document démarche qualité et bilan 2023 transmis. La mission n'a pas été destinataire du CR du CVS de décembre 2023) ; une insuffisante acculturation des professionnels à la thématique des événements indésirables (EI, EIG, EIGS) ; des professionnels insuffisamment formés sur les champs de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance ; l'absence de plan d'amélioration continue de la qualité ; l'absence de certains affichages réglementaires (règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés de la personne accueillie, délégations de signatures, organigramme) ;

- Sur le plan des droits des usagers : des prestations au contrat de séjour insuffisamment délivrées ayant un impact sur la qualité de la prise en charge des résidents pouvant s'apparenter à de la maltraitance ; l'absence d'un registre des entrées et sorties des résidents paraphé par la mairie et accessible ; l'absence d'un registre des réclamations et plaintes accessible à l'ensemble des usagers de l'Ehpad ; les outils de la loi 2002-2 insuffisamment promus ; le non-respect de la limitation du jeûne nocturne (pas de collation la nuit à l'exception de l'unité protégée) ;

- Sur le plan de la gestion des ressources humaines : des professionnels non affectés à l'Ehpad Les Murs à Pêches ; une insuffisance de l'effectif soignant diplômé AS/AES/AMP – IDE par rapport aux effectifs cibles requis par l'équation tarifaire ; une charge de travail importante des aides-soignants impactant la qualité de la prise en charge des résidents ; des glissements de tâches la nuit (ASH de nuit sur des fonctions de soignants ; des aides-soignants de nuit sans protocole de délégation de la tâche d'administration des médicaments) ; le temps de MEDCO non conforme à la réglementation en vigueur ; l'absence de temps dédiés à l'analyse des pratiques professionnelles ou au retour d'expérience ;

- Sur le plan des locaux : une hygiène des chambres des résidents insuffisante ; un dysfonctionnement du report des appels malade sur les DECT ; un défaut de réponse aux appels des résidents ; une insuffisante sécurisation des entrées et sorties au sein de l'Ehpad et un accueil dont l'amplitude horaire est insuffisante (fugues, intrusion de personnes extérieures la nuit) ; une sécurisation de l'accès aux chambres des résidents insuffisante ; des terrasses dont l'accès n'est pas suffisamment sécurisé et présentant des risques de chutes et de blessures pour les usagers de l'Ehpad (trous dans les dalles).

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

