

**ARS Île-de-France**  
**Mission conjointe : ARS / Conseil Départemental du Val de Marne**

**Inspection sur place**  
**2022-03-15**

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

**Le Sacré Cœur**  
**2, rue Charles Frérot. 94250 Gentilly**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	Absence du registre légal des entrées et sorties dans lequel sont portées les indications relatives à l'identité des personnes séjournant dans l'établissement, la date de leur entrée et celle de leur sortie – Art L 331-2 du CASF.
E2	Absence de traçabilité de la remise aux résidents d'un livret d'accueil auquel sont annexés et affichés une charte des droits et libertés, le règlement de fonctionnement et la liste des personnes qualifiées – Art L 311-7 et L 311-4-b du CASF.
E3	L'établissement n'implique pas systématiquement le résident dans l'élaboration de son projet de vie personnalisé _ Art L.311-3-7° du CASF.
E4	Absence d'actualisation du projet d'établissement – Art L.311-8 du CASF.
E5	Les projets personnalisés ne sont pas tous remis à jour chaque année _ Art L.311-3-3,7° du CASF.
E6	La charte des droits et libertés, le règlement de fonctionnement et la liste des personnes qualifiées ne sont pas affichés – Art. L. 311-4-1 du CASF.
E7	Le dispositif des appels malades testé par la mission n'est pas opérationnel et le temps de réponse et de déplacement des professionnels n'est pas satisfaisant _ Art L.311-3 CASF.
E8	Plus de la moitié des résidents sont dénutris. Cette information devrait être transmise au chef cuisinier afin qu'il soit en position de prendre en compte la dénutrition des résidents concernés _ Art D.312-155-0 CASF (1° et 2).
E9	L'accès aux données médicales des résidents n'est pas sécurisé_ Art L. 1110-4 du CSP et R.1112-2 du CSP.
E10	Accès à la pharmacie non sécurisé_Art R.5126-109 du CSP.
E11	La quotité de coordination médicale (■ ETP) contrevient à l'article D 312-156 du CASF.
E12	Le CHU de secteur a mis fin à l'intervention de l'infirmière mobile d'hygiène suite à un différend avec un membre de la direction de l'EHPAD _ Art. D 312-155-0-5.
E13	La décision de l'établissement de réduire le nombre des prises en charge de kinésithérapie des résidents, bien que disposant d'ordonnances prescrites par un médecin traitant, contrevient à « une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité »_ Art L.311-3-3 et D.312-155-0-5 du CASF.

Numéro	Contenu
E14	Absence de surveillance régulière du chariot d'urgence_ Art L.311-3, Art D 312-158 13, L.311-5-1 du CASF.
E15	Les mesures de contention doivent faire l'objet d'une annexe intégrée dans le contrat de séjour du résident_Art. L.311-4-1 et D.312-158 du CASF.
E16	Le nombre élevé des résidents dénutris et l'absence de suivi des prescriptions de la prise en charge de la dénutrition contreviennent à l'article L.311-3 du CASF.
E17	Absence de transmissions sécurisées des ordonnances à la pharmacie_ Art. R.5132-15 du CSP.
E18	Absence de procédure de délégation des médicaments par les aides-soignantes_Art. R. 4311-1 CSP et art. L.313-26 du CASF.
E19	Utilisation non conforme du coffre à stupéfiants et assimilés et traçabilité insuffisante de ces substances dans l'établissement_ Art. R.5132-26 et 36 du CSP.

#### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	La mission a constaté que des personnels signent la feuille d'émargement avec plusieurs jours d'avance. Le 15 mars 2022, jour de l'inspection, la feuille d'émargement du pôle hôtellerie mentionnait des tâches effectuées jusqu'au 19 mars 2022, ce qui ne permet pas de porter une appréciation sur les présences effectives.
R2	Difficultés récurrentes pour recruter des IDE nécessitant un recours à l'intérim ou aux contrats à durée déterminée – Art. L. 1242-1 et L. 1248-1 du Code du travail.
R3	Démission d'un des deux médecins traitants le 30 mars 2022 prenant en soins 60 résidents. Depuis cette date, présence médicale d'un seul médecin traitant à hauteur de ■■■ ETP, sauf recrutement non communiqué à la mission d'inspection.
R4	Au regard des plannings et des fiches de tâches heurées, le temps de transmission n'est pas prévu, ce qui pourrait avoir pour conséquence de favoriser les transmissions orales, une traçabilité des soins inconstante et non sécurisée.
R5	L'établissement n'a pas communiqué de procédure d'admission à la mission d'inspection.

Numéro	Contenu
R6	Les dossiers des résidents sont incomplets et n'attestent pas de la remise de tous les documents de la loi 2002-2.
R7	La gestion des réclamations n'est pas formalisée.
R8	L'établissement ne différencie pas les réclamations des familles des événements indésirables déclarés par les professionnels.
R9	Le système d'enregistrement et de suivi des événements indésirables n'est pas élaboré. La traçabilité de ceux-ci n'est pas clairement définie.
R10	Le recueil de la satisfaction des résidents n'est pas systématiquement effectué.
R11	La formation « bientraitance » telle qu'assurée par le MEDCO avec l'ensemble des équipes en réunion, tous les ans, 1/2heure, en deux fois (équipe et contre équipe) apparaît, au regard des enjeux du sujet, insuffisant.
R12	La période de jeûne est de 14 heures, alors qu'il est recommandé d'éviter les périodes de jeûne trop longues (soit supérieures à 12 heures).
R13	Le suivi de la maintenance quotidienne des locaux de l'établissement est insuffisant.
R14	La mission note que toutes les tailles des protections sont commandées avec une prédominance pour les tailles L et M et de changes complets ce qui réduit les accompagnements aux toilettes.
R15	L'agencement des lieux de stockage n'est pas optimisé et peu opérationnel.
R16	Absence de bilan urodynamique. Absence d'accompagnement des résidents aux toilettes. Distorsion entre les commandes de changes et les changes annoncées.
R17	Le rôle des professionnels en charge du soin (médecin régional, MEDCO, médecins traitants et paramédicaux) n'est pas procéduré.
R18	Absence d'évaluation régulière de l'application de la convention avec l'officine pharmaceutique et absence de commissions de coordination gériatrique et de bilan annuel d'activité de la pharmacie.
R19	La mission n'a pas eu accès à une liste de médicaments à ne pas écraser ni à une procédure sur ce sujet.

## **Conclusion**

L'inspection de l'EHPAD « Sacré Cœur », géré par l'association Monsieur Vincent a été réalisée de façon inopinée le 15 mars 2022.

La mission d'inspection a constaté le non-respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relevant de dysfonctionnements majeurs / importants en matière :

- De prise en charge médicale des résidents et de sécurité du circuit du médicament qui sont insuffisamment assurés ;
- De management des équipes soignantes ;
- De respect des droits des usagers et de qualité des prestations hôtelières et de prise en charge de la dépendance
- D'entretien du bâtiment.

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