

Délégation départementale de Paris

Sous-direction de l'Autonomie
Direction des solidarités
Ville de Paris

Président du Conseil d'administration
Fondation « COS Alexandre Glasberg »
88-90 boulevard de Sébastopol
75 003 PARIS

Affaire suivie par : Fanny REYNAUD

Courriel :

& ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr

Téléphone :

Paris, le

27 JUIN 2023

Lettre recommandée avec AR

N° 1A200026 00156

Monsieur le Président,

Le Gouvernement a engagé début février 2022 la mise en œuvre d'un plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD dont les effets attendus sont les suivants :

- Prévenir, repérer et corriger (le cas échéant) les écarts à la norme, les carences, les risques de maltraitance et les dysfonctionnements de nature à affecter la prise en charge des personnes âgées accueillies en EHPAD et / ou le respect de leurs droits ;
- Améliorer la qualité globale des prestations mises en œuvre par les EHPAD, aux fins de garantir la sécurité et le bien-être des résidents, l'individualisation des prises en charge et le respect de leurs droits et libertés.

L'inspection diligentée sur le fondement de l'article L.313-13. V du Code de l'action sociale et des familles (CASF) qui a eu lieu le 16/12/2022 au sein de l'EHPAD « Alice GUY » (n° FINESS 750048381) en mode inopiné par les services de la Ville de Paris et de l'Agence Régionale de Santé Île de France s'est inscrite dans ce cadre.

La mission d'inspection nous a remis son rapport dont vous trouverez un exemplaire ci-joint.

La mission d'inspection a relevé de nombreux points positifs :

- Des locaux agréables, conviviaux, spacieux et bien entretenus
- Un EHPAD qui apparaît comme un véritable lieu de vie
- Une équipe encadrante soudée
- Des salariés investis
- Un CVS dont le fonctionnement en fait une véritable instance de dialogue avec les familles

Cependant, la mission a également constaté qu'il existait actuellement des écarts par rapport à la réglementation et a fait des remarques par rapport à l'application des bonnes pratiques notamment en matière de :

- **Gouvernance :**
 - Un personnel dédié au PASA insuffisant pour assurer un fonctionnement en continu du dispositif
 - Une absence de médecin coordonnateur
 - Un projet d'établissement qui n'a pas été actualisé depuis l'ouverture de l'établissement
 - Un plan bleu non actualisé et qui ne comporte pas toutes les dimensions obligatoires
 - Une absence de réunions formalisées entre le siège et l'EHPAD qui ne permet pas de constater que l'organisme gestionnaire est en appui de l'EHPAD notamment en cas de difficultés
- **Gestion de la qualité :**
 - Une formation insuffisante du personnel à la bientraitance
 - Une absence d'évaluation interne et externe depuis l'ouverture de l'établissement
- **Gestion des risques et des événements indésirables graves :**
 - Une absence de suivi formalisé des réclamations et des événements indésirables
 - Une transmission des événements indésirables graves aux deux tutelles (ARS/Ville de Paris) et des retours d'expérience de ces derniers non systématiques
- **Gestion des ressources humaines :**
 - Un turn-over et un absentéisme important
 - Des salariés dont la qualification entre personnel soignant et personnel hôtelier n'est pas clairement définie
 - Des salariés insuffisamment formés à la prise en charge des personnes âgées
 - Une absence de médecin coordonnateur et de responsable des ressources humaines qui impacte fortement l'organisation interne de l'établissement avec des responsables mobilisés sur des tâches qui ne relèvent pas de leurs missions premières
- **Sécurité :**
 - Une gestion du système d'appel-malades défaillante
- **Soins :**
 - 40 % des résidents ne sont pas suivis par un médecin traitant, par difficultés d'accès au médecin traitant du territoire.

Au regard de l'ensemble des constats réalisés par la mission, vous trouverez en annexe du présent courrier les mesures correctrices que nous envisageons de vous notifier :

- 1 injonction, 12 prescriptions et 9 recommandations portent sur les points précités.

Dans le cadre de la procédure contradictoire prévue par les articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, nous vous invitons à nous faire connaître vos observations sur les mesures correctives envisagées dans un délai d'un mois à compter de la réception du présent courrier.

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 d'astreintes journalières et 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.

Nous vous remercions de bien vouloir adresser la copie de vos éléments de réponse à _____
et _____

Sans réponse de votre part à l'issue de ce délai, nous vous notifierons nos décisions définitives telles que figurant à l'annexe précitée.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre considération distinguée.

P/ La Directrice générale
de l'Agence régionale de santé
d'Ile-de-France
et par délégation

Le Directeur départemental de Paris


Tanguy BODIN

P/ Pour la Maire de Paris et par délégation,


La directrice des Solidarités

Jeanne SEBAN


Copie :


EHPAD « Alice GUY »
19 rue de Colmar
75019 PARIS



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Annexe : Mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée le 16 décembre 2022 au sein de l'EHPAD Alice Guy (FINISS : 75 004 838 1)

N°	Injonction envisagée	Texte de référence	Ref. rapport	Délai de mise en œuvre
1	Assurer la prise en compte effective des appels des résidents, 24h/24h dans un délai raisonnable.	Article L.313-3 du CASF	Ecart n°8	Immédiat
N°	Prescriptions envisagées	Texte de référence	Ref. rapport	Délai de mise en œuvre
1	Effectuer les démarches nécessaires au recrutement d'un médecin coordonnateur à 0,8 ETP.	Article D312-156 du CASF	Ecart n°1	Immédiat
2	Réunir une commission de coordination gériatrique au moins une fois par an éventuellement avec l'appui des ressources médicales de la Fondation.	Article D312-158 3° du CASF	Ecart n°9	6 mois
3	Transmettre un projet d'établissement actualisé (il conviendra d'associer les équipes à son élaboration).	Article L311-8 du CASF	Ecart n°2	9 mois
4	Transmettre un plan bleu actualisé contenant toutes les dimensions obligatoires.	Article D.312-160 du CASF	Ecart n°3	9 mois
5	Procéder à la réalisation de l'évaluation de la qualité de l'établissement.	Article D.312-204 du CASF	Ecart n°5	Selon le calendrier de programmation fixé par l'ARS et la Ville de Paris
6	Transmettre l'ensemble des EIG à l'ARS et à la Ville de Paris.	Article L331-8-1 du CASF	Ecart n°6	Immédiat
7	Réaliser un retour d'expérience pour l'ensemble des EIG et les présenter en CVS.	Article R.331-10 du CASF	Remarque n°8 et écart n°4	3 mois
8	Proposer des formations sur la prise en charge des personnes âgées (fin de vie, douleur, prévention des chutes, des escarres...), l'analyse des pratiques et former l'ensemble du personnel à la bientraitance.		Remarque n°6 et 12	6 mois

9	Mener une politique de fidélisation du personnel.		Remarque n°10 et 5	3 mois
10	Faire signer à l'ensemble des professionnels de santé intervenant à titre libéral des contrats portant sur les modalités de leur intervention dans l'EHPAD.	Arrêté du 30/12/2010 fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé intervenant à titre libéral dans les EHPAD.	Ecart n°10	3 mois
11	S'assurer que les données contenues dans le dossier administratif du résident respectent le secret médical.	Article L1110-4 du CSP	Ecart n°7	Immédiat
12	Prévoir un personnel suffisant pour garantir un fonctionnement en continu du PASA.		Remarque n°2	6 mois
N°	Recommandations envisagées	Texte de référence	Ref. rapport	
1	Prévoir des CODIR siège/EHPAD au cours desquels les difficultés rencontrées par l'établissement pourront être discutées et réaliser des comptes rendus de ces réunions.		Remarque n°4 et 5	
2	Assurer un suivi formalisé des EI et des réclamations.		Remarque n°7 et 9	
3	Intégrer les retours d'expérience des EIG dans le plan d'amélioration continue de la qualité		Remarque n°8	
4	Poursuivre les démarches auprès des médecins généralistes du territoire afin que l'ensemble des résidents soient suivis par un médecin traitant.		Remarque n°15	
5	Respecter les bonnes pratiques en termes d'hygiène alimentaire.		Remarque n°13	
6	Assurer l'identification des personnels ASL (tenues, badges) en fonction de leurs missions et leurs qualifications (ASH/AVS).		Remarque n°11	
7	Tendre vers un taux d'occupation de l'hébergement temporaire conforme aux objectifs prévus dans les CPOM signés avec l'ARS et la Ville de Paris (70 %).		Remarque n°1	

