



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Délégation départementale de Paris
Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France**

**Ville de Paris
Sous-direction de l'autonomie
Direction des solidarités**

Directeur Général
Fondation COS Alexandre Glasberg
88-90 boulevard de Sébastopol
75003 Paris

Affaire suivie par :
Conrad LAJUSTICIA

Frédéric MUSSO

Saint-Denis, le 12 DEC. 2023

**Lettre recommandée avec AR
N°**

Monsieur le Directeur Général

En février 2022, la ministre déléguée auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé, chargée de l'Autonomie, a engagé la mise en œuvre d'un programme pluriannuel de contrôle des EHPAD sur l'ensemble du territoire national. Sa poursuite jusqu'en 2024 fait l'objet d'une « orientation nationale d'inspection- contrôle » validée par le Conseil national de pilotage des ARS. Il s'inscrit dans les engagements de la Ville de Paris de renforcer les contrôles des EHPAD parisiens.

Dans ce cadre, un contrôle sur pièces mené conjointement par l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IDF) et la Ville de Paris a eu lieu à compter du 7 avril 2023 au sein de l'EHPAD « Résidence Médicalisée Jacques Barrot » géré par la fondation COS Alexandre Glasberg (FINESS 750721235), 16 rue Gilbert Cesbron, 75017 Paris.

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

Au total 24 écarts et 23 remarques ont été formulés, parmi lesquels on note les principaux points suivants :

Gouvernance :

- Outils de management ne permettant pas une gestion optimale
 - Absence de projet d'établissement depuis l'ouverture de la structure

Gestion des risques et de la qualité :

- Le plan bleu ne prévoit pas de protocole pour toutes les situations de crise
 - Pas de présentation des EI/EIG et des dysfonctionnements de l'établissement au CVS
 - Classification inadéquate des EI et EIG au regard de la réglementation

Prises en charge et soins :

- Absence de politique formelle en matière de bientraitance et de lutte contre la maltraitance
- Pas d'évaluation systématique du GIR à l'entrée dans l'établissement
- Manque du protocole relatif à la fin de vie et aux soins palliatifs
- Absence de révision annuelle des PAI de l'ensemble des résident
- Défaut de prise en charge de la douleur et de la dénutrition du résident
- Pas de réunion annuelle de la Commission de Coordination Gériatrique

Gestion des Ressources Humaines :

- Instabilité de l'équipe de l'établissement
- Les missions de certains membres de l'équipe soignante ne sont pas clairement définies
- Le plan de formation ne prend pas suffisamment en compte l'évolution professionnelle des salariés

Risques environnementaux :

- Les analyses légionnelles fournies n'ont pas été effectuées conformément à la réglementation en vigueur

Au regard de l'ensemble des constats réalisés par la mission, nous envisageons de vous notifier 6 **injonctions**, 17 **prescriptions** et 23 **recommandations** figurant en annexe du présent courrier et portant 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 calendaire à compter de la réception du présent courrier.

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

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

Par la suite, en cas de maintien d'une ou plusieurs injonctions au terme de la présente procédure contradictoire, nous vous rappelons que le constat de l'absence de mise en œuvre de chacune des mesures correctives dans les délais fixés et de persistance des risques ou manquements mis en cause, peut donner lieu, en application des dispositions des articles L. 313-14 et 16 ainsi que R313-25-1 à 3 du CASF à une astreinte journalière, à l'interdiction de gérer toute nouvelle autorisation prévue par le CASF, à l'application d'une sanction financière, à la mise sous administration provisoire ou à la suspension ou la cessation, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

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

Pour la Directrice générale de l'Agence régionale
de santé d'Île-de-France et par délégation,
Le Directeur de la Délégation départementale de Paris

Pour la Maire de Paris et par délégation,
La directrice des Solidarités

Annexe : Mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de l'EHPAD « Résidence Médicalisée Jacques Barrot » à partir du 7 avril 2023

	Injonctions envisagées	Texte de référence	Réf. rapport	Délai de mise en œuvre
1	Procéder à l'évaluation du GIR des résidents déjà présents dans l'établissement et de manière régulière à leur admission.	Article D313-15 du CASF	Ecart 1 / 1.1.3.1	Immédiat
2	Présenter au CVS les EI/EIG et dysfonctionnements au sein de l'établissement de façon régulière.	Article R331-10 du CASF	Ecart 8 / 1.3.3.2	Dès le prochain CVS
3	Justifier de la classification des dix événements listés dans le rapport en EI et appliquer la réglementation en matière de classification des événements indésirables.	Articles L. 331-8-1 et R.331-8 à 10 du CASF	Ecart 12 / 1.5.1.6	Immédiat
4	Assurer une meilleure prise en charge des résidents dans le domaine de la nutrition.	Article L311-3, "3 du CASF	Ecart 22 / 3.4.3.9	1 mois
5	Transmettre les feuillets N°1 des bordereaux de suivis d'élimination des DASRI des 6 derniers mois dûment complétés.	Articles L.1335-2 et R.1335-1 à R.1335-14 du CSP Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux contrôles des filières d'élimination des DASRI et assimilés et des pièces anatomiques	Ecart 23 / DASRI	Immédiat
6	Veiller à ce que l'ensemble des analyses soient réalisées selon la réglementation en vigueur, en intégrant tous les points de surveillance et les points d'usage à risques du site.	Arrêté du 1er Février 2010 relatif à la surveillance des légionnelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire Arrêté du 30 novembre 2005 modifiant l'arrêté du 23 juin 1978 relatif aux installations fixes destinées au chauffage et à l'alimentation en eau chaude sanitaire des bâtiments d'habitation, des locaux de travail ou des locaux recevant du public.	Ecart 24 / Légionnelles	Immédiat

	Prescriptions envisagées	Texte de référence	Réf. rapport	Défaut de mise en œuvre
1	Mettre à l'ordre du jour du CVS la validation du règlement de fonctionnement	Article L311-7 CASF	Ecart 2 / 1.2.1.1	3 mois
2	Transmettre le projet d'établissement actualisé.	Article L311-8 du CASF	Ecart 3 / 1.2.1.4	6 mois
3	Compléter le plan bleu afin d'intégrer toutes les situations de crise.	Article D312-160 du CASF	Ecart 4 / 1.2.1.6	6 mois
4	Transmettre les attestations de cadre et d'inscription à l'ordre infirmier.	Article L4311-3 du CSP	Ecart 5 / 1.2.2.12	Immédiat
5	Engager des démarches pour permettre que le temps de présence du médecin coordonnateur soit conforme avec la réglementation.	Article D312-156 du CASF	Ecart 6 / 1.2.2.1.4	1 mois
6	Mettre en conformité la composition du CVS en procédant à de nouvelles élections.	Décret N°2022-688 du 25 avril 2022	Ecart 7 / 1.3.3.1	6 mois
7	Procéder à la réalisation de l'évaluation de la qualité de l'établissement.	Article D312-203 du CASF	Ecart 9 / 1.4.2.1	Selon le calendrier de programmation de l'ARS
8	Formaliser une politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance	Article L311-3 du CASF	Ecart 10 / 1.4.3.1	6 mois
9	Engager des démarches pour stabiliser l'équipe de l'établissement afin de réduire le nombre de postes vacants et le recours aux CDD	Article L311-3, 3 ^e du CASF	Ecart 13 / 2.1.1.1	6 mois
10	Mettre en place une véritable politique de lutte contre l'absentéisme	Article L311-3, 1 ^e et 3 ^e du CASF	Ecart 14 / 1.5.1.32.1.1.3	6 mois
11	Proposer des formations qui permettent aux salariés de monter en compétences sur les soins d'urgence, de mieux appréhender la distinction entre EI et EIG, et de favoriser leur mobilité professionnelle	Article L313-12-3 du CASF	Ecart 15 / 2.1.2.1	6 mois
12	Assurer la formation du personnel au niveau de la classification et l'identification des EI/EIG	Article L311-3, 1 ^e du CASF	Ecart 11 / 2.1.2.1	3 mois
	Preciser les missions des membres de l'équipe soignante et mentionner explicitement celles des AES et des agents de service logistique	Annexe 1 de l'arrêté du 30 août 2021 relatif au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social	Ecart 16 / 2.1.4.4	1 mois

Prescriptions envisagées

	Texte de référence	Réf. rapport	Délai de mise en œuvre
13	Assurer la révision annuelle de l'ensemble des PAI	Article D312-155-0, 3° du CASF	Ecart 17 / 3.1.3.3
14	Assurer une réunion annuelle de la Commission de Coordination Gériatrique	Article D312-158, 3° du CASF	Ecart 18 / 3.1.4.4
15	Transmettre la procédure de l'établissement appliquée en matière de contention	Article L311-3° du CASF	Ecart 19 / 3.2.3.1
16	Assurer une meilleure prise en charge des résidents pour le domaine de la lutte contre la douleur	Article L111-5 du CSP	Ecart 20 / 3.8.2.24
17	Établir et transmettre un protocole relatif aux soins palliatifs et à la fin de vie	Article L111-1 du CSP	Ecart 21 / 3.8.2.25