

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

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

Ville de Paris
Direction des solidarités
Sous-direction de l'autonomie
Affaire suivie par Fanny Reynaud

Agence Régionale de Santé
Délégation départementale de Paris
Affaire suivie par : Conrad Lajusticia


Cheffe du service des EHPAD
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
Pôle Opérateur
Sous-direction de l'Autonomie
5 boulevard Diderot
75012 Paris

Saint-Denis, le **18 SEP. 2024**

Lettre recommandée avec AR
N°

Madame,

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 mené conjointement par l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IDF) et la Ville de Paris a eu lieu à compter du 24 novembre 2023 pour l'EHPAD « Résidence Furtado-Heine » (N°FINESS 75 083 120 8) géré par le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, 5 rue Jacquier, 75014 Paris.

La mission de contrôle nous a remis son rapport dont vous trouverez un exemplaire ci-joint.

Au total 13 écarts et 11 remarques ont été formulés, parmi lesquels on note les principaux points suivants :

Gouvernance :

- L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement à jour

- Le plan bleu transmis n'est pas un document permettant de répondre à l'ensemble des risques auxquels l'établissement peut être confronté
- L'établissement ne dispose pas d'un médecin coordonnateur
- Le conseil de la vie sociale (CVS) n'est pas informé des événements indésirables (EI) et dysfonctionnements
- Les EI ne font pas l'objet d'une description détaillée
- L'ensemble des événements indésirables graves (EIG) ne sont pas transmis à la Ville de Paris et à l'ARS IDF.

Gestion des Ressources Humaines :

- La fiche de tâches heures commune entre aides-soignants (AS) et agents sociaux (ASO) au chevet montre que les ASO assurent des missions ne relevant pas de leurs compétences.

Prises en charge et soins :

- Les résidents ne disposent pas tous d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) datant de moins d'un an
- La mission ne peut s'assurer de la nature des évaluations réalisées à l'admission du résident
- La mission ne peut apprécier le temps de réponse aux appels-malades et déterminer s'il garantit la sécurité des résidents
- La mission constate que la durée de prescription de la contention n'est pas renseignée dans le dossier informatisé du résident
- En l'absence de transmission du rapport d'activités médicales annuel (RAMA), la mission ne peut s'assurer que les contentions sont comptabilisées et analysées.

Au regard de l'ensemble des constats réalisés par la mission, nous envisageons de vous notifier **une injonction, douze prescriptions et huit 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 [REDACTED] et [REDACTED].

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 Code de l'action sociale et des familles (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, Madame, l'expression de notre considération distinguée.

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



Tanguy BODIN

Pour la Maire de Paris et par délégation,



Jeanne SEBAN

Copie à :


Directrice
EHPAD « Résidence Furtado-Heine »
5 rue Jacquier
75014 Paris

Annexe : Mesures envisagées dans le cadre du contrôle réalisé au sein de l'EHPAD « Résidence Furtado-Heine » à partir du 24 novembre 2023

Injonction :

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Ref Rapport	Délai de mise en œuvre
Inj 1 2.1-Fonctions support-Gestion des RH	Modifier les fiches de postes et/ou de tâches en différenciant clairement les ASO des ASD et en respectant les compétences de chaque catégorie de professionnels.	Article L311-3, 1° du CASF	Ecart 7 : Les AS et ASO exercent les mêmes missions alors que ces personnels ne disposent pas des mêmes qualifications, ce qui constitue un glissement de tâches.	Immédiat

Prescription :

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Ref Rapport	Délai de mise en œuvre
Presc 1 1.2- Gouvernance-Management et Stratégie	Mettre à jour et transmettre le projet d'établissement.	Article L311-8 du CASF	Ecart 1 : L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement à jour, ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.	6 mois
Presc 2 1.2- Gouvernance-Management et Stratégie	Mettre à jour le plan bleu en s'appuyant sur les textes en vigueur et le transmettre.	-Article D312-160 du CASF -Instruction interministérielle N° DGS/VSS2/DGCS/SD3 A/2022/258 du 28	Ecart 2 : Le plan bleu transmis n'est pas un document permettant de répondre à l'ensemble des risques auxquels l'établissement peut être confrontés ce qui contrevient à l'article D312-160 du	6 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Agence Régionale de Santé
Île-de-France



VILLE DE

PARIS

Thèmes et Sous-Thème (CAS)	Matière envisagée	Texte de référence	Réf Rapport	Délai de mise en œuvre
		novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).	CASF et l'INSTRUCTION INTERMINISTÉ-RIELLE N° DGS/VSS2/DGCS/SD3A/2022/25 8 du 28 novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).	
Presc 3 1.2- Gouvernance- Management et Stratégie	S'assurer de l'inscription à l'Ordre de l'IDEC et transmettre son attestation.	Article L4312-1 du CSP	Ecart 3 : L'attestation d'inscription à l'ordre national des infirmiers de l'IDEC n'a pas été transmis. Référence : Article L4312-1 du CSP	1 mois
Presc 4 1.2- Gouvernance- Management et Stratégie	Mettre en œuvre toutes les démarches permettant d'assurer un temps de présence d'un médecin coordonnateur conforme à la réglementation dans l'établissement.	Article D312-156 du CASF	Ecart 4 : L'établissement ne dispose pas d'un médecin coordonnateur, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Immédiat
Presc 5 1.3-Gouvernance- Animation et fonctionnement des instances	Assurer la présentation au CVS : -D'un bilan des EI, EIG, dysfonctionnements et des mesures correctrices mises en œuvre dans l'établissement -Des résultats des enquêtes de satisfaction	Article R331-10 du CASF	Ecart 5 : Le CVS n'est pas informé des EI et dysfonctionnements, ce qui contrevient à l'article R331-10 du CASF. Remarque 4 : Les résultats de l'enquête de satisfaction 2021 de l'EHPAD n'ont pas été présentés en CVS	3 mois

Document
d'information
à l'usage des
partenaires



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Agence Régionale de Santé
Île-de-France



VILLE DE
PARIS

Thèmes et Sous-Thèmes (CAS)	Mesure envisagée	Texte de référence	Ref Rapport	Délai de mise en œuvre
Presc 6 1.5-Gouvernance- Gestion des risques, des crises et des événements indésirables	Procéder à un meilleur suivi des EI et EIG dans la structure ainsi qu'à la déclaration systématique des événements indésirables graves aux autorités de tutelles.	Article L331-8-1 du CASF	Ecart 6 : L'ensemble des EIG ne sont pas transmis à la Ville de Paris et à l'ARS, ce qui contrevient à l'article L331-8-1 du CASF. Remarque 5 : Les EI ne font pas l'objet d'une description détaillée.	2 mois
Presc 7 2.1-Fonctions support-Gestion des RH	Formaliser et transmettre une procédure de remplacement du personnel.	Article L311-3, 1° du CASF	Ecart 8 : L'établissement n'a pas transmis de procédure de gestion des absences imprévues. Référence : L311-3, 1° du CASF.	1 mois
Presc 8 2.1-Fonctions support-Gestion des RH	Assurer une évaluation multidimensionnelle à l'admission du résident dans la structure et préciser celles déjà réalisées à l'admission.	Article D312-158 2° du CASF	Ecart 9 : La mission ne peut s'assurer de la nature des évaluations réalisées à l'admission du résident. Référence : Article D312-158 2° du CASF	1 mois
Presc 9 3.1-Prise en charge- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Mettre en place un plan d'actions relatif aux projets d'accompagnement personnalisés (PAP) en : - Elaborant un PAP pour tous les résidents de l'établissement en recherchant leur participation active. -Prévoyant une révision annuelle systématique du PAP avec la participation du résident.	Article L311-3, 2° et 3° du CASF	Ecart 10 : Les résidents ne disposent pas tous d'un PAP datant de moins d'un an ce qui contrevient à l'article L311-3, 2° et 3° du CASF. Remarque 9 : La procédure transmise ne fait pas ressortir de modalité de révision systématique annuelle du PAP et la participation du résident à sa révision.	6 mois
Presc 10 3.1-Prise en charge- Organisation de la	Mettre en place une Commission de Coordination Gériatrique dans l'établissement	Article D312-158, 3° du CASF	Ecart 11 : L'établissement n'a pas mis en place de Commission de Coordination Gériatrique	6 mois

Thèmes et Sous-Thèmes IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Ref Rapport	Délaï de mise en œuvre
prise en charge de l'admission à la sortie	et s'assurer qu'elle se réunisse au moins une fois par an...		réunissant annuellement ce qui contrevient à l'article D312-158, 3° du CASF.	
Presc 11 3.1-Prise en charge-Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	S'assurer du libre choix du médecin traitant par le résident.	Articles L1110-8 du CSP et L. 311-3 du CASF	Ecart 12 : Au vu du document transmis, le résident se voit attribuer un médecin traitant en fonction de son étage et non par choix.	3 mois
Presc 12 2.5-Fonction support-Sécurités	Garantir un temps de réponse adaptée aux appels malades et transmettre le relevé des appels du mois de novembre 2023 ainsi que tout document relatif aux interventions en cas d'anomalie du système.	Article L311-3, 1° du CASF	Ecart 13 : La mission ne peut apprécier le temps de réponse aux appels-malades et déterminer s'il garantit la sécurité des résidents ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° du CASF.	Immédiat

Recommandation :

Thèmes et Sous-Thèmes IGAS	Mesure envisagée	Texte de référence	Ref Rapport
Reco 1 1.2-Gouvernance-Management et Stratégie	Mettre à jour la procédure d'astreinte pour faire référence aux bons contacts à joindre.		Remarque 1 : La procédure relative aux astreintes n'est pas à jour.
Reco 2 1.4-Gouvernance-Gestion de la qualité	Mentionner la politique de lutte contre la maltraitance de l'établissement dans le livret d'accueil.		Remarque 2 : La politique de lutte contre la maltraitance n'est pas mentionnée dans le livret d'accueil.
Reco 3 1.4-Gouvernance-Gestion de la qualité	Formaliser une procédure spécifique aux cas de violence ou de harcèlement sexuel.		Remarque 3 : L'établissement ne dispose pas de procédure spécifique aux cas de violence ou de harcèlement sexuel.



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Agence Régionale de Santé
Île-de-France



VILLE DE

PARIS

Thèmes et Sous-Thème (GAS)		Mesure envisagée	Texte de référence	Ref Rapport
Reco 4	2.1-Fonctions support-Gestion des RH	Mettre en place un livret d'accueil à destination des nouveaux arrivants et le transmettre.		Remarque 6 : Il n'a pas été transmis de livret d'accueil pour le nouvel arrivant.
Reco 5	2.1-Fonctions support-Gestion des RH	Formaliser une fiche de tâches horaires définissant les missions du personnel infirmier de nuit.		Remarque 7 : L'établissement n'a pas transmis de fiche de tâches horaires pour le personnel infirmier de nuit.
Reco 6	2.1-Fonctions support-Gestion des RH	Compléter les fiches de tâches horaires du personnel en précisant les contact à joindre en cas d'évènement inattendu.		Remarque 8 : Il n'y a aucune mention des cas d'évènements inattendus et de mention de contact au cadres de permanence ou d'astreinte dans les fiches de tâches horaires.
Reco 7	3.2-Prise en charge-Respect des droits et des personnes	Renseigner systématiquement la durée de prescription de la contention dans le dossier du résident (informatisé ou papier).		Remarque 10 : La mission constate que la durée de prescription de la contention n'est pas renseignée dans le dossier informatisé du résident.
Reco 8	3.2-Prise en charge-Respect des droits et des personnes	Analyser et comptabiliser les contentions dans le RAMA.		Remarque 11 : En l'absence de transmission du RAMA, la mission ne peut s'assurer que les contentions sont comptabilisées et analysées.