

**Délégation départementale de Paris
Agence Régionale de Santé Île-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 : Florence PEKAR

Agence Régionale de Santé
Délégation départementale de Paris
Affaire suivie par : Dalhia ELENGA

Directrice Générale
Association ISATIS
18-20 rue Pasteur
94270 Le Kremlin-Bicêtre

Saint-Denis, le **06 NOV. 2025**

Lettre recommandée avec AR
N°

Madame la Directrice Générale,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, une inspection conjointe a été réalisée au sein de l'EHPAD Villa Danielle TORELLI (n°FINESS 750057101) le 23 mai 2024 par l'Agence Régionale de Santé Île-de-France (ARS) et la Ville de Paris.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, nous vous avons adressé le 1er juillet 2025 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les quatre injonctions, vingt prescriptions et sept recommandations que nous envisagions de vous notifier (cf. **annexe**).

Vous nous avez transmis des documents en retour et nous vous en remercions.

Nous vous informons de la levée partielle de l'injonction N°4 et du maintien des injonctions N°1,2,3.

Nous constatons que vous n'avez pas répondu à l'ensemble des prescriptions et recommandations. Au regard des éléments de réponse apportés, des actions correctrices restent nécessaires.

Aussi, nous vous notifions à titre définitif 4 injonctions, 20 prescriptions et 7 recommandations maintenues en **annexe** du présent courrier

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de Paris de l'ARS IDF et à la Ville de Paris les éléments de preuve documentaire permettant la levée définitive de ces décisions. Pour cela, veuillez adresser vos éléments de réponse par courriel à la Ville de Paris [redacted] et par Bluefiles (<https://bluefiles.com/ars/ars-dd75-inspection-contrôle-sur-pièces>) pour la Délégation départementale de Paris de l'ARS Île-de-France.

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.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Nous vous prions d'agréer, Madame la Directrice Générale, l'expression de notre considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'Agence régionale
de santé Île-de-France et par délégation

La Directrice adjointe de la Délégation départementale
de Paris



Esther LEPAICHEUX

Pour la Maire de Paris et par
délégation,

La Directrice des Solidarités



Jeanne SEBAN

Copie :

Directrice EHPAD Villa Danielle Torelli
31 rue Olivier de Serres
75015 Paris

Annexe : Décisions faisant suite à l'inspection réalisée le 23 mai 2024 au sein de l'EHPAD VILLA TORELLI (n°FINESS 750057101), situé au 31 rue Olivier de Serres, 75015 PARIS,

Injonctions :

Thèmes et Sous-Thèmes	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS 1.1- Gouvernance Conformité aux décisions de l'autorisation ou de la déclaration	Régulariser la situation de l'établissement au regard des conditions d'activité en : 1/ Se conformant aux conditions de son autorisation, préciser l'arrêté n° 2012-149 du 6/08/2012, par : • La remise à disposition des usagers des 10 places d'hébergement	Écart n°3 : En transformant les 10 places d'hébergement temporaire de l'unité Alzheimer en hébergement permanent sans autorisation des autorités, l'établissement ne respecte plus les conditions de son autorisation n°2012-149 du 06/08/2012 et nuit gravement à la prise en charge des usagers sur le territoire en supprimant une offre d'accueil inscrite au schéma d'organisation sociale et médico-sociale, ce qui contrevient à l'article L313-1 alinéa 4 du CASF.	Articles L.311-3, L.313-1 alinéa 4, L.313-4, et D.312-155-0-1 du CASF	L'établissement n'a pas apporté de réponses sur la mise en conformité de son autorisation (arrêté n° 2012-149 du 6/08/2012) et la régularisation de ces activités.	Injonction maintenue	Immédiat



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thème et Sous-Thème	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS	temporaire et le respect de la répartition des places entre l'hébergement permanent et temporaire ; • La transmission aux autorités par courrier des informations sur la date de remise en conformité de l'hébergement temporaire et des modalités de cette ouverture ; Rédiger et transmettre une procédure spécifique pour l'hébergement temporaire. 2/ Répondant aux besoins des usagers	Écart n°4 : En fermant le PASA sans en informer les autorités, l'établissement ne remplit plus les conditions de son arrêté n° 2012-149 du 0/08/12 et de sa labellisation du 30 juillet 2018, ce qui contrevient aux articles L313-1, L313-4 et D312-155-0-1 du CASF et aux conditions de sa labellisation. Écart n°5 : En fermant unilatéralement le PASA, l'établissement réduit les possibilités d'offrir aux résidents une prise en charge adaptée à leurs besoins, ce qui contrevient aux articles L311-3 et D312-155-0-1 (PASA) du CASF. Remarque 21 : Il n'existe pas de procédure spécifique pour l'hébergement temporaire.				

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledelfrance.ars.santé.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
In 1.2- Gouvernance	Transmettre aux autorités de contrôle les preuves par la réouverture du PASA et par la transmission aux autorités de contrôle des documents relatifs : • Aux modalités de remise aux normes des locaux conformément aux conditions de la labellisation du 30 juillet 2018 ; • Au calendrier des d'ouverture des activités du PASA et au programme d'activités, conformément au projet du PASA.	Écart n°14 : En ne présentant pas les éléments justifiant du processus du recrutement du	Article D.312-156 du CASF	L'établissement a transmis plusieurs documents justifiant	Injonction maintenue	Immédiat

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thèmes	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS e-Management Stratégie	corroborant le processus de recrutement d'un médecin coordonnateur.	médecin coordonnateur, l'établissement contrevient à l'article D312-156 du CASF.		une démarche de recrutement du médecin coordonnateur : Une facture justifiant un contrat avec cabinet de RH en vue du recrutement d'un médecin coordonnateur datant du [REDACTED] Un échange de mail du cabinet de recrutement en date du [REDACTED] Plusieurs CV de candidats potentiels ; Une annonce passée en avril 2025 sur INDEED pour le poste de MEDEC en version Word.	L'établissement n'a pas transmis de preuves probantes et récentes dans la période se situant entre le jour de l'inspection (23/05/2024) et la date d'envoi des documents demandés dans la lettre d'intention du 1/07/2025. Il a transmis : • Les CV des différents candidats potentiels, • Une facture datant du [REDACTED] en lien avec un cabinet de recrutement et des échanges de courriels avec une plateforme de	

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la rapée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS					recrutement dont le dernier date du 6 mars 2024, bien avant la date de l'inspection des autorités de tarification qui a eu lieu le 24 mai 2024. Il a également transmis une annonce sur la plateforme INDEED datant du 25 avril 2025, en version Word. Au regard de son format Word et de son caractère non conventionnel, ce document ne constitue pas une preuve. L'établissement doit transmettre aux autorités de contrôle les preuves corroborant le	

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr

Thèmes et Sous-Thème	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS					processus du recrutement d'un médecin coordonnateur.	
1.5- Gouve nanc e- Gestio n des risque s, des crises et des évènements indésirables	Mettre en œuvre une gestion effective des évènements indésirables graves (EIG) en : - Rédigeant des procédures allant de la déclaration aux modalités de suivi des Retour d'expérience (RETEX), - Les signalant aux autorités de contrôle, - Et en transmettant les documents y afférents.	Écart n°23 : L'établissement ne dispose pas de procédure relative aux traitements des dysfonctionnements graves à déclarer, ce qui contrevient aux L313-24 CASF et L. 331-8-1 et R.331-8 à 10 CASF, et l'Arrêté du 28/12/2016 modifié. Écart n°24 : L'établissement ne dispose de procédure de gestion des EI liées à la prise en charge médicamenteuse, ce qui contrevient à l'article R1413-67 CSP et à l'arrêté du 28/12/2016 modifié. Écart n°25 : L'établissement n'a pas présenté les modalités de suivi des situations ou des RETEX en cas de survenance	Articles L.313-24, L.331-8-1 et R.331-8 à 10 du CASF ; Article R.1413-67 à 73 du CSP ; Arrêté du 28/12/2016 modifié (Nature des dysfonctionnements graves et événements à déclarer aux autorités administratives).	L'établissement a transmis plusieurs documents concernant le traitement des EIG, les procédures de déclaration et de traitement élaborées par les tutelles, un tableau de suivi des EIG.	Injonction maintenue Ces documents montrent que l'établissement a construit une base documentaire sur les EIG. Toutefois, cette base documentaire n'est pas traduite par la mise en place d'outils propres à l'établissement. La procédure EIG transmise concerne « l'EHPAD La Source » et non la Villa Torelli.	Immédiat

Thèmes et Sous-Thème	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS		d'EI ou EIG, contrairement aux articles L331-8-1 et R331-8 et -9 CASF, R1413-67 à 73 du CSP et l'arrêté du 28 décembre 2016. Écart n°26 : L'établissement ne déclare pas les EIG aux tutelles, ce qui contrevient à l'article L331-8-1 du CASF.			Le tableau de suivi des EIG 2025 compte 27 EIG dont 9 EIGS. Au 15 septembre 2025, la Ville de Paris n'a reçu qu'un seul 1 EIG pour 2025. Une absence de preuve de l'affichage et de la formation des équipes à l'identification et à la déclaration des EIG. Les formulaires de déclaration et les supports sont obsolètes et ne reflètent pas le circuit désormais institué via le site : demat.social.gouv.fr	



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thème et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
In j 4 3.8- Prise en charge e- Soins	Mettre en conformité et sécuriser le circuit du médicament en - Formaliser une procédure de circuit médicament, conjointement avec la pharmacie référente, et en la transmettant aux autorités ; - Dotant le personnel chargé de l'administration des médicaments d'une liste de médicaments écrasables/non écrasables. Cette liste doit être établie en collaboration entre	Écart n°52 : L'absence de formalisation du circuit du médicament augmente le risque lié à la prise en charge médicamenteuse. Cela constitue un risque pour la sécurité du résident ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° du CASF. Écart n°54 : En ne transmettant pas la liste préférentielle des médicaments, l'établissement contrevient à l'article L313-12 V du CASF. Écart n°55 : Le contrôle de la température de l'enceinte réfrigérée n'est pas suffisamment régulier pour s'assurer de la correcte conservation des médicaments thermosensibles ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.311-3 du CASF et aux recommandations de l'Ordre	Articles L.311-3 1° et L.311-3 du CASF « Prise en charge médicamenteuse se dans les EHPAD » état des lieux réglementaire et recommandations régionales, OMEDIT IDF et ARS IDF, janvier 2025	L'établissement a transmis plusieurs documents portant sur le circuit de prise en charge médicamenteuse, ainsi que les outils et formation en lien avec le médicament	Injonction partiellement levée Les documents transmis : - Comprennent une procédure du circuit du médicament insuffisamment détaillée et des documents en lien avec la prise en charge médicamenteuse non spécifiques à l'établissement ; - Mentionnent pour certains l'aide à la prise par des professionnels non habilités à le faire ; - Comprennent une liste préférentielle des médicaments	Immédiat



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	le pharmacien et l'EHPAD ; • Veillant à inscrire les dates d'ouverture sur les flacons de consommables ; • Transmettant la liste préférentielle de médicaments (LPM) ; • Identifiant les piluliers des résidents pour éviter toute confusion et erreur dans l'administration médicamenteuse ; • Garantissant la conservation des médicaments thermosensibles par la mise en	National des Pharmaciens « Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid entre +2°C et +8°C ». Remarque 34 : L'identification des résidents avec photographie sur les piluliers n'est pas exhaustive. Remarque 36 : La date d'ouverture des flacons de consommables n'est pas indiquée. La date de fin d'utilisation n'est donc pas connue. Remarque 37 : L'absence de liste des médicaments pouvant être écrasés, ouverts ou dilués, augmente le risque de mauvaise utilisation des médicaments. Remarque 38 : La difficulté de traçabilité de l'administration des médicaments pendant la période où l'ordonnance n'est pas			non actualisée et de format non adapté ; - Ne permettent pas de s'assurer de l'identification effective des piluliers ; - Ne permettent pas de s'assurer d'une traçabilité sécurisée, au plus près de l'administration ; - Ne précisent pas l'organisation retenue pour réduire les délais de retranscription des ordonnances, ainsi que les modalités de préparation, administration, traçabilité, dans l'intervalle.	



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thèmes IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	œuvre d'un contrôle quotidien systématique de l'enceinte réfrigérée dans laquelle ils sont stockés ; - En réduisant le délai de retranscription des ordonnances papier dans le logiciel de soins ; - En assurant la traçabilité au plus près de l'administration ; - Rédigeant et transmettant la procédure de traçabilité de l'aide à la prise des médicaments.	retranscrite dans le logiciel de soins ne permet pas de s'assurer de la qualité de la prise en charge. Remarque 39 : La traçabilité de l'administration à distance de l'aide à la prise augmente le risque d'erreur.			L'établissement doit : 1- Transmettre une procédure de circuit du médicament détaillant précisément les étapes de ce circuit, de façon spécifique à l'établissement ; 2- Préciser notamment dans cette procédure : - Les catégories de personnels réalisant l'aide à la prise, ainsi que la formation requise, - Les modalités précises de traçabilité de l'administration , - Le délai de retranscription des	



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
					ordonnances dans le logiciel métier et le fonctionnement dans l'intervalle. 3- Transmettre une liste préférentielle des médicaments actualisée et permettant une utilisation par les médecins prescrivant dans l'établissement. Cela inclut les médecins traitants, avec qui elle doit être travaillée. 4- Transmettre les preuves d'une identification complète des piluliers.	

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr

Thèmes et Sous-Thème	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
IGAS					Les autres éléments de l'injonction, comprenant la liste des médicaments écrasables, la gestion des flacons de consommables, l'identification et le contrôle de l'enceinte réfrigérée, sont retirés.	

Prescriptions :

Thèmes et Sous-Thème	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 1 1.2- Gouvernance-Management et Stratégie	Répondre aux attentes réglementaires du gestionnaire en transmettant aux autorités de tarification et de contrôle :	Écart n°1 : L'établissement n'a pas fourni à la mission les documents présentant le fonctionnement et l'organisation du conseil d'administration et la présidence de l'association,	Articles L.311-3, L.313-1, L.311-3, L.311-4, L.311-3, L.311-8, L.315-17, D.312-176-5 du CASF.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	1/ Les documents actant le changement des organes dirigeants et leur nouvelle organisation, 2 Le projet d'établissement incluant le projet d'animation, 3/ Un plan d'action ayant pour objectif d'atteindre le taux d'occupation exigé par les autorités, 4/ Le PACQ et les modalités du suivi.	ce qui contrevient à l'article L313-1, 4ème alinéa du CASF. Écart n°2 : En présentant un taux d'occupation de 90%, en-dessous du seuil fixé à 95%, l'établissement ne respecte pas les exigences établies par l'article L313-1 alinéa 4 du CASF. Écart n°8 : En ne présentant pas de projet d'établissement actualisé, l'établissement contrevient aux articles L311-8, L315-17, D311-38, D312-158, 1° et D312-176-5 CASF. Écart n°9 : En l'absence du projet d'établissement, la mission d'inspection ne peut contrôler les modalités et la qualité de la prise en charge des résidents, ce qui contrevient à l'article L.311-3 du CASF.	D.311-38, D.312-155-4-1 D.312-160 du CASF du CASF, Arrêté du 7 juillet 2005, mod. par l'arrêté du 8 août 2005.			



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 2	Rédiger et transmettre aux autorités un plan bleu conforme à la réglementation comportant les procédures suivantes : • Procédure en cas de rupture de flux (électricité, eau potable, ...) en prenant en compte le DARDE, • Procédure de préparation et de gestion d'une évacuation de l'établissement, • Procédure de rappel du personnel,	Remarque 27 : L'établissement ne dispose pas d'un projet d'animation validé. Écart n°10 : En ne disposant pas de plan bleu, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L.311-3, D312-155-4-1, D312-160 du CASF et l'arrêté du 7 juillet 2005 modifié.	Articles L.311-3, D.312-155-4-1 et D.312-160 du CASF, Arrêté du 7 juillet 2005 modifié	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	• Procédure de gestion des décès massifs, • Procédure pour la mise en place du retour d'expérience et de mise à jour du plan.					
Pre sc 3 1.2- Gouvernance- Managem ent et Stratégie	Favoriser un climat de confiance entre la direction et les salariés afin de préserver la bonne qualité de la prise en charge des résidents en : • Installant un système de badgeage fiable afin de bien recueillir les données sur les entrées et les sorties	Écart n°11 : L'absence d'un dialogue constructif entre la direction et les salariés sur les droits de ces derniers interfère sur la qualité de la prise en charge des résidents, ce qui contrevient à l'article L311-3 3° CASF.	Article L.311-3 3° du CASF.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	des salariés et les heures supplémentaires ; • Mettant une procédure de remplacement de tous les salariés pendant les congés.					
Pre sc 4	1.2- Gouvernance- Management et Stratégie Mettre en conformité les documents et les outils de management en : • Instituant des réunions de CODIR avec des ordres de jour et en rédigeant des comptes-rendus qualitatifs ; • Rédigeant et transmettant le DUD de la directrice et les subdélégations des cadres de la direction.	Écart n°12 : L'établissement n'a pas présenté à la mission d'inspection le DUD de la directrice. Ce qui contrevient à l'article D312-176-5 du CASF. Écart n°13 : L'établissement n'a pas présenté les subdélégations des cadres de sa direction, ce qui contrevient aux articles D315-67, D315-68, et D315-69 CASF. Remarque 1 : Les modalités d'organisation des réunions par l'établissement et l'absence de formalisme	Articles D.312-176-5, D.315-67, D.315-68, D.315-69 du CASF.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 5	1.3- Gouverna nce- Animation et fonctionne ment des instances	propre aux CODIR ne permettent pas à la Mission d'inspection de les définir comme étant des CODIR. Écart n°6 : Le règlement de fonctionnement n'a pas été présenté au CVS, ce qui contrevient aux dispositions des articles L311-7 du CASF (règlement de fonctionnement, consultation CVS). Écart n°15 : La composition et le fonctionnement du CVS ne sont pas en conformité des articles D311-4 et D311-5 du CASF. Écart n°16 : Le CVS ne dispose pas de règlement intérieur, ce qui contrevient à l'article D311-19 du CASF. Écart n°17 : Il n'est pas indiqué que le CVS a été informé sur les EI ou EIG, ce qui convient aux	Articles D.311-4, D.311-5, D.311-19 et R.331-10 du CASF Articles R.311-7 et R.311-34 du CASF.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	prendre acte dans ses comptes rendus ; • Transmettant aux autorités la preuve de la présentation du règlement de fonctionnement de l'établissement au CVS et s'assurer de sa bonne transmission aux résidents au moment de l'admission.	dispositions de l'article R331-10 du CASF.				
1.4-Gouvernance-Gestion de la qualité	Développer la démarche qualité de l'EHPAD et formaliser la politique de la bientraitance en : • Mettant en place les outils en faveur de la démarche qualité et consolider le PACQ ; • Evaluant les prestataires extérieurs et en	Écart n°18 : La démarche qualité de l'établissement n'est pas conforme à l'article L312-8 du CASF. Écart n°19 : Les outils d'évaluation ne sont pas opérationnels contrairement aux dispositions aux articles L312-8, D312-203 et D312-204 du CASF. Écart n°20 : La politique de promotion de la	Articles L.119-1, L.311-3 1°, L.311-3 3°, L.312-1 II 4°alinéa et L.312-8, D.312-203 et D.312-204 du CASF Circulaire de la bientraitance du 20 février 2014 Instruction DGAS/2A N°2007-112 du 22 mars 2007	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	transmettant les résultats ; • Rédigeant les procédures et en transmettant les documents aux autorités ; • Mettant à jour les données à renseigner sur les tableaux de la plateforme de l'ANAP.	bientraitance formalisée n'est pas dans l'établissement contrairement aux dispositions des articles L119-1 et L311-3, 1° du CASF, de la circulaire du 20 février 2014 et de l'Instruction DGAS/2A N°2007-112 du 22 mars 2007. Écart n°28 : En ne respectant pas son obligation de renseigner les tableaux de l'ANAP, l'établissement conduit la mission à s'interroger sur la qualité de la prise en charge des résidents, comme l'exigent les articles L.311-3 1° et L311-3 3° du CASF. Écart n°29 : L'établissement ne s'est pas assuré de vérifier les qualifications des prestataires externes, ce qui				



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
1.4- Gouverna nce- Gestion de la qualité	Développer des actions de lutte contre la violence au sein de l'établissement en : 1/ Rédigeant et transmettant les documents relatifs à la gestion des situations de violence et de harcèlement, 2/ Rédigeant et transmettant une procédure relative à la protection des salariés en cas de témoignage sur les faits de violence.	contrevient à l'article L312-1 II 4°alinéa CASF. Remarque 5 : Les prestations externalisées ne sont pas évaluées. Remarque 7 : Les recommandations de la HAS sur la pratique de la bienveillance ne sont pas utilisées.	Articles L.313-24 et L.331-8-1 du CASF	Absence de réponse et de de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
ledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Agence Régionale de Santé
Ile-de-France



VILLE DE
PARIS

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 8 2.1- Fonctions support- Gestion des RH	Développer les compétences des salariés et une politique de recrutement pour une meilleure prise en charge des résidents : - Mettant en place un plan de formation des salariés pour maintenir le niveau de qualification pour une bonne prise en charge des usagers ; - Mettre en place des formations sur la bientraitance ; - Mettant en place des temps d'échanges sur les pratiques professionnelles afin d'améliorer la qualité	Écart n°27 : En ayant recours de manière importante aux personnels en CDD et en intérim, la direction de l'établissement ne pourvoit pas de manière durable et permanente certains postes de soignants, ce qui ne garantit pas la continuité et la sécurité des prises en charge. Ce qui contrevient à l'article L311-3 CASF. Écart n°31 : L'EHPAD ne respecte pas les préconisations nationales de bonnes pratiques relatives à la mise en œuvre d'un plan de formation à destination de ses salariés pour une bonne prise en charge adaptée des	Articles L.311-3 et D.311-38-3 du CASF HAS « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre », 2008 (§ Repère n° 4.2.1 « Accueillir le nouveau professionnel et lui donner les moyens de comprendre et de s'adapter aux usagers qu'il accompagne »).	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	6 mois

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
illedefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	de la prise en charge des résidents ; • Mettant en place une politique de recrutement et de fidélisation du personnel ; • Rédigeant et en transmettant un protocole d'accueil pour les nouveaux salariés.	usagers, ce qui contrevient à l'article D.311-38-3 du CASF. Écart n°32 : Il n'existe pas de temps d'échange organisés avec l'ensemble des professionnels, ce qui interroge sur la cohérence d'équipe, la cohérence des pratiques professionnelles et la bonne prise en charge des résidents conformément à l'article 311-3 du CASF. Remarque 15 : Il n'existe pas de support de formation, ni d'attestation de formation bientraitance. Remarque 16 : Il n'existe pas de protocole d'accueil du salarié spécifique aux particularités de l'EH PAD Torelli.				
Pre sc 9	2.3- Fonction support- Gestion	Proscrire les glissements de tâches et mettre à jour les fiches de postes et les	Articles L.311-3 1° et D.312-155-0 II du CASF.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
d'informations	contrats des AES, AS en : • Rédigeant et transmettant les fiches de postes de chaque métier ; • Transmettant les copies des contrats des AS en CDD ; • Clarifiant les intitulés et les fonctions du personnel par la rédaction des fiches de postes propres à chaque métier.	accompagnants éducatifs et sociaux (AES), AMP et AVS. La mission ne peut s'assurer qu'il n'existe pas de glissements de tâches entre ces professionnels ce qui contrevient aux articles L.311-3 1° & D.312-155-0 II du CASF. Écart n°34 : L'organisation des tâches de l'équipe soignante n'est pas clarifiée, ce qui contrevient à l'article L311-3 du CASF. Remarque 10 : Les dénominations des personnels travaillant dans l'établissement sont différentes, ce qui ne favorise pas la compréhension de la composition des effectifs. Remarque 11 : La qualification des AS en contrat à durée déterminée n'a pu être vérifiée.				

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél. : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél. : 01 43 47 77 77
paris.fr

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 10 2.3- Fonction support-Gestion d'informations	S'assurer du respect de la confidentialité des données médicales des résidents et leur traitement par les professionnels disposant des compétences adéquates en : 1/ Sécuriser les données médicales par : • La mise en place des outils assurant la sécurisation de ces données ; • L'interdiction de l'accès de ces données au personnel non soignant ; • La transmission des informations médicales nominatives, notamment les	Écart n°35 : Le RAMA n'est pas rédigé par le médecin coordonnateur, ce qui contrevient aux dispositions des articles D. 312-158 (10°), D. 312-155-3 al 9°, D. 312-158 (4°) et D.312-158 du CASF. Écart n°37 : L'accès par un personnel non soignant au dossier médical contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3, 4° du CASF et L.1110-4 du CSP. Écart n°38 : Les dossiers de soins des résidents ne sont pas stockés dans des conditions permettant d'assurer leur confidentialité ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3, 4°CASF. Écart n°53 : La transmission non sécurisée de données médicales nominatives contrevient à l'article L311-3	Articles L. 311-3, 4°, D. 312-158 (10°), D. 312-155-3 al 9°, D. 312-158 (4°) et D.312-158 du CASF Article L.1110-4 du CSP. article 32 du RGPD	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	ordonnances, de façon sécurisée ; • La transmission d'une procédure de sécurisation de ces données ; 2/ Informant les autorités sur la qualité du rédacteur du RAMA de l'établissement afin de répondre aux exigences rédactionnelles du RAMA en l'absence médecin coordonnateur.	4° du CASF et à l'article 32 du RGPD. Remarque 31 : Le contenu du temps de présence du médecin du siège n'est pas spécifié. Cela ne permet pas à la Mission de mesurer la nature de sa présence et s'il contribue par exemple à la rédaction du RAMA.				
Pre sc 11	2.5- Fonction support- Sécurités Sécuriser le circuit de gestion et de l'élimination des déchets en : • En mettant les DASRI à l'abri des résidents ;	Écart n°39 : L'établissement n'a pas présenté de convention pour la gestion des DASRI, ce qui contrevient à l'article R1335- 3 CSP. Remarque 18 : Les déchets sont stockés dans le sous- sol du bâtiment.	Article R1335-3 du CSP.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois

Thèmes et Sous-Theme IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	Transmettre la convention de la gestion des DASRI.	Remarque 19 : Les DASRI ne sont pas sécurisés dans des espaces où circulent des résidents avec des troubles cognitifs.				
Pre sc 12	Garantir une prise en charge sécurisée des résidents en : 1/ Mettant en conformité l'aménagement de l'UVP, notamment en retirant les objets des espaces de circulation compromettant la sécurité des résidents et prévenir les chutes. 2/ Mettant en place une commission des chutes.	Écart n°40 : L'aménagement de l'UVP ne permet pas d'assurer la sécurité du public accueilli, ce qui contrevient à l'article L311-3 1° CASF. Remarque 9 : L'établissement n'a pas mis en place un comité de chute Remarque 33 : Il n'existe pas d'analyse systématique des chutes survenues dans l'établissement.	Article L311-3 1° du CASF	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	6 mois
Pre sc 13	Mettre en exergue les droits des résidents et se conformer à la loi 2002-2 en : Organisation de la prise en	Écart n°7 : Le règlement de fonctionnement n'est pas remis au résident, ce qui contrevient à l'article R311-34 du CASF.	Loi de 2002-2 du 2 janvier 2002 R311-34 du CASF	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
charge de l'admission à la sortie	• S'assurant de la remise du règlement de fonctionnement au résident lors de son admission dans la résidence. • Mettant à disposition des résidents et des familles de manière continue le cahier des doléances. • Complétant le livret d'accueil en y inscrivant tous les droits des résidents conformément la loi de 2002 et en particulier en mentionnant la personne de confiance, les personnes qualifiées et les modalités de leur saisine. • Rédigeant et en transmettant une	Remarque 8 : Le cahier de doléances n'a pas été tenu en 2024. Remarque 20 : La procédure d'admission ne fait pas mention de documents à délivrer obligatoirement à tout résident (livret d'accueil, règlement de fonctionnement). Remarque 22 : Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas les motifs de refus d'admission ou de fin de prise en charge. Remarque 24 : La mention du recours à la personne qualifiée n'apparaît pas dans le livret d'accueil, ni dans le règlement de fonctionnement. Remarque 25 : Le livret d'accueil ne contient aucune information ni sur la				



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	procédure d'admission incluant les documents obligatoires à délivrer au résident au moment de son admission, • Mentionnant dans le règlement de fonctionnement de l'établissement les motifs de refus d'admission ou de fin de prise en charge, les personnes qualifiées et leurs modalités de saisine • Mentionnant dans le règlement de fonctionnement les informations relatives au dépôt dans le coffre-fort y compris les modalités de dépôt.	personne de confiance ni sur les personnes qualifiées et leurs modalités de saisine. Remarque 26 : Le règlement de fonctionnement ne contient pas les informations relatives au coffre-fort et aux modalités de dépôt.				



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 14 3.1-Prise en charge- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie	Mettre à jour les documents, les outils d'information et d'évaluation des besoins des résidents en : • Rédigeant une procédure d'évaluation gérontologique lors des admissions des résidents ; • Mettant à jour les PAI des résidents ; • Formalisant et en traçant les réunions concernant les besoins des résidents pour une bonne prise en charge ; • Mettant en conformité les dossiers administratifs des résidents.	Écart n°36 : La tenue des dossiers administratifs des résidents n'est pas conforme aux articles L311-3&4 et L311-5-1 CASF et L. 1111-6 CSP ainsi que la circulaire DGAS/SD5 n°2004-138 du 24/03/2004 relative au livret d'accueil. Écart n°41 : Les étapes et le contenu de l'évaluation gérontologique à l'admission des résidents ne sont pas conformes aux dispositions de l'article D.312-158 6° du CASF. Écart n°42 : L'ensemble des PAI ne sont pas formalisés, ce qui contrevient à l'article L311-3 du CASF. Remarque 23 : Toutes les réunions ne font pas l'objet de formalisation écrite, ce qui nuit à une bonne traçabilité des informations	Articles L.311-3, -4, L.311-5-1 et D.312-158 (6°) du CASF. Article L. 1111-6 du CSP Circulaire DGAS/SD5 n°2004-138 du 24/03/2004 relative au livret d'accueil.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 15	Sécuriser le suivi médical des résidents en : 1/ Mettant en place des mesures d'identitovigilance pour l'ensemble des résidents ; 2/ Transmettant une extraction complète des dossiers de soins et dossiers médicaux de 5 résidents de l'établissement, d'unités différentes, afin de permettre la vérification de leur complétude par les autorités de contrôle.	sur la prise en compte des besoins des résidents.	Article L.311-3 1° et L.311-3 5° du CASF Articles R4311-1, R4321-91 et R4311-2 du CSP	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois
Pre sc 16	Améliorer la démarche d'aide au repas en :	Écart n°43 : L'établissement n'a pas transmis de dossiers médicaux et n'a permis à la mission d'inspection de vérifier la régularité et la complétude des dossiers conformément aux articles L311-3 5° CASF, R4311-1 CSP, R4321-91 CSP et R4311-2 CSP. Écart n°44 : Les mesures d'identitovigilance ne concernent pas l'ensemble des résidents, ce qui contrevient à l'article L311-3 1° CASF.	Articles L.311-3 3° et D. 312-158 du CASF	Absence de réponse et de transmission de	Prescription maintenue	3 mois

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledelfrance.ars.santé.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
charge- Soins	- Formalisant une procédure portant sur l'aide au repas des résidents ; - Mettant en place un document de suivi des besoins des résidents en matière de repas ; - Mettant en place la proposition d'une collation nocturne afin de répondre aux besoins des résidents ; - Mettant en place une commission de coordination gériatrique.	ainsi que les modalités de prise de repas en fonction des besoins du résident, ce qui contrevient à l'article L311-3 3° CASF. Écart n°46 : L'absence de réunion de la commission gériatrique génère un risque de non-qualité de la prise en charge médicale. Ce qui contrevient à l'article D312-158, 3° du CASF et l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du CASF. Remarque 28 : Le jeûne nocturne est supérieur à 12h en l'absence de collation, ce qui est contraire aux recommandations en vigueur. Remarque 29 : L'accompagnement des résidents concernant l'aide	Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique	documents demandés.		



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 17	Améliorer et faciliter de manière sécurisée l'accès aux outils informatiques en : • Permettant l'accessibilité aux outils informatiques pour les soignants, • Mettant en place une procédure assurant la traçabilité de la prise en charge au plus près du soin et transmettre la procédure.	au repas selon ses besoins ne se fonde pas sur les bonnes pratiques recommandées par la HAS Écart n°51 : La traçabilité des soins à distance ne permet pas de s'assurer de la qualité de la prise en charge, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3 du CASF.	Articles L.311-3 et L.311-3 4° du CASF Article 32 du RGPD	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois
Pre sc 18	Améliorer la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs en : • Rédigeant et en transmettant le	Écart n°48 : Il n'y a pas de protocole propre à l'établissement pour la prise en compte de la douleur, ce qui contrevient aux	Articles L.311-3 1°, D311-38 et D312- 158 du CASF Articles L.1110-5, L.1111-11, L.1112-4,	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	1 mois

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la râpée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	protocole sur la prise en charge de la douleur ; • Rédigeant et en transmettant le protocole sur les modalités de la prise en charge de la fin de vie et des soins palliatifs ; • Formalisant des protocoles relatifs aux soins, à jour, adaptés à l'établissement, et connus des soignants. • Mettant en place un partenariat avec les acteurs extérieurs pour l'accompagnement de fin de vie et transmettre les conventions signées aux autorités.	dispositions de l'article L311-3 1° du CASF. Écart n°49 : Il n'y a pas de protocole visant à prendre en compte la fin de vie avec un protocole de soins palliatifs, ce qui contrevient à L1111-11 CSP. Écart n°50 : L'absence de protocoles relatifs aux soins, à jour et connus des soignants, constitue un risque pour la sécurité des résidents ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° du CASF. Écart n°58 : Les modalités d'accompagnement en fin de vie les soins palliatifs ne sont pas encadrés ou ne bénéficient de partenariats pour un meilleur accompagnement des résidents, contrairement aux dispositions L1111-11 CSP et L1112-4 CSP.	R.1111-19, R.4311-2, 5° et R.4312-43 du CSP. Circulaire DGS/DH/DAS N° 99/84 du 11 février 1999, Guide méthodologique Le déploiement de la bientraitance, Les principes de bientraitance : déclinaison d'une charte, HAS, 2012. RBPP HAS Accompagner la fin de vie des personnes âgées en EHPAD, 2017.			

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
Pre sc 19 3.8-Prise en charge- Soins	Sécuriser les locaux de soins, le stockage, la gestion et la conservation des médicaments en : • Procédant à une amélioration de la sécurisation des locaux de soins et des lieux de stockage de médicaments ; • Transmettant un protocole de sécurisation des locaux de soins et des lieux d'utilisation de médicaments ; • Communiquant sur la sécurisation des locaux de soins et des lieux d'utilisation de soins et transmettre un compte rendu de	Écart n°47 : Les postes de soins, armoires à médicaments, coffre à stupéfiants sont insuffisamment sécurisés. Les médicaments, y compris des stupéfiants, et des informations confidentielles sur les résidents sont donc insuffisamment protégés. Cela contrevient aux articles R4312-35 CSP, R.4312-39 CSP, L.311-3 CASF. Remarque 32 : Le sac d'urgence du bâtiment C n'est pas scellé. Remarque 35 : Les armoires des médicaments ne sont pas fermées à clé dans le poste de soins	Article et L.311-3 et L313-12 V du CASF Articles R4312-35 et R.4312-39 du CSP Recommandations de l'Ordre National des Pharmaciens « Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid entre +2°C et +8°C ».	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	3 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
	la communication aux autorités ; • Procédant à la sécurisation par scellé du sac d'urgence.					
Pre sc 20 4.3- Relations avec l'extérieur - Partenariats institutionnels	Créer et consolider les réseaux de partenariat en conventionnant avec : • Les DAC pour un meilleur accompagnement des résidents ; • Les structures de santé et les intervenants médicaux paramédicaux ; • Les professionnels intervenant au sein de l'établissement.	Écart n°30 : L'établissement n'a pas signé de conventions avec l'ensemble des professionnels libéraux intervenants dans l'établissement, ce qui contrevient à l'article R313-30-1 et R313-30-1 du CASF (contrat entre prof libéral et EHPAD). Écart n°56 : L'établissement n'a pas conventionné avec un établissement de santé, contrairement aux exigences des articles L312-7, 1° du CASF et D312-155-0, I, 5° du CASF (convention avec EDS).	Article L312-1 II 4° alinéa du CASF Décret du 18 mars 2021 N°2021-295 relatif aux dispositifs spécifiques régionaux.	Absence de réponse et de transmission de documents demandés.	Prescription maintenue	6 mois



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous- Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision	Délai de mise en œuvre
		Écart n°57 : Les intervenants médicaux et paramédicaux n'ont pas tous signé de conventions, contrairement à l'article R313-30-1 CASF Écart n°59 : L'établissement n'a pas intégré un dispositif d'accompagnement spécifique, ce qui est contraire au Décret du 18 mars 2021 N°2021-295 relatif aux DAC et aux dispositifs spécifiques régionaux. Remarque 40 : L'établissement n'a pas signé de conventions de gérontologie ou intégrer des réseaux de gérontologie.				



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Recommandations :

Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision
Reco 1 1.2- Gouvernance- Management et Stratégie	Repenser la relation entre l'organisme gestionnaire et l'établissement en assurant à celui-ci un meilleur accompagnement conduisant à la mise en place d'outils de management.	Remarque 2 : L'absence de documents réglementaires au sein de l'établissement, à savoir le projet d'établissement et le plan bleu interpellent la Mission d'inspection sur la nature et l'efficacité de l'accompagnement de l'organisme gestionnaire.		Absence de réponse de l'établissement.	Recommandation maintenue
Reco 2 1.2- Gouvernance- Management et Stratégie	Etablir et transmettre une procédure de gestion des urgences de nuit.	Remarque 3 : L'établissement n'a pas de procédure en cas d'urgence la nuit.		L'établissement n'a pas transmis les documents.	Recommandation maintenue
Reco 3 1.2- Gouvernance- Management et Stratégie	Faire signer la fiche de poste de l'IDEC	Remarque 4 : La fiche de poste de l'IDEC n'est pas signée par la responsable hiérarchique et par l'IDEC.		Absence de réponse de l'établissement.	Recommandation maintenue
Reco 4 2.1-Fonctions support- Gestion des RH	Retirer des dossiers administratifs des salariés les casiers judiciaires datant de plus de 3 mois.	Remarque 12 : Les casiers judiciaires sont conservés dans les dossiers dans les dossiers au-delà de 3 mois, ce qui contrevient à l'avis de la CNIL.		Absence de réponse de l'établissement.	Recommandation maintenue



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Ref Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision
Reco 5 2.1-Fonctions support- Gestion des RH	Mettre en place une gestion de la vie professionnelle des agents en : • Réalisant les entretiens professionnels, • Mettant en place un réel plan formation des salariés, intégrant également la valorisation des acquis professionnels.	Remarque 13 : L'absence d'évaluation annuelle des professionnels ne facilite pas la mise en place d'un accompagnement par l'encadrement et la reconnaissance et valorisation des compétences de chaque professionnel. Remarque 14 : Tous les personnels ne bénéficient pas d'un d'entretien professionnel.	Articles L. 1242-1, L. 1248 du Code du travail.	Absence de réponse de l'établissement.	Recommandation maintenue
Reco 6 2.1-Fonctions support- Gestion des RH	Mettre en place des outils fiables de calcul des heures supplémentaires et procéder à leur rémunération.	Remarque 17 : L'absence d'outils fiables mesurant les heures réalisées par les salariés a des conséquences négatives sur les rémunérations des salariés y compris le règlement des heures supplémentaires.	Articles L. 1242-1 et L. 1248 du Code du travail	Absence de réponse de l'établissement.	Recommandation maintenue
Reco 7 2.5-Fonctions support- Bâtiment	Rédiger et transmettre le protocole du circuit du linge de l'entrée à la sortie en indiquant les conditions du stockage du linge sale dans des espaces réservés.	Remarque 6 : Le circuit de la prise en charge matérielle du linge plat par le prestataire extérieur n'est clairement identifié. Remarque 30 : Les conditions de stockage du		L'établissement n'a pas transmis les documents.	Recommandation maintenue

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la rapée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Thèmes et Sous-Thème IGAS	Mesure	Réf Rapport	Texte de référence	Réponse de l'établissement	Décision
		linge sale qui traîne à même le sol et qui déborde dans le sous-sol le week-end car le prestataire ne passe pas pendant cette période ne sont pas hygiéniques.			

13 rue du Landy
93200 Saint-Denis
Tél : 01 44 02 00 00
iledefrance.ars.sante.fr

94/96 quai de la rapée
75012 Paris
Tél : 01 43 47 77 77
paris.fr

