

**Cabinet de la Directrice générale  
Inspection Régionale Autonomie Santé**  
  
**Conseil départemental des Hauts de Seine  
Direction du Pilotage des établissements et services**

Monsieur Éric d'Alençon  
Directeur Territorial  
Fondation Partage et vie  
11, rue de la Vanne  
CS20018  
92126 MONTROUGE CEDEX

Affaire suivie par : [REDACTED]  
Courriel : [REDACTED]

Téléphone : 01.40.97.97.05

Saint-Denis, le

04 MAI 2022

Lettre recommandée avec AR  
N°

Monsieur le Directeur Territorial,

Une inspection conjointe menée par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France (ARS IDF) et le Conseil départemental des Hauts-de-Seine a eu lieu le 11 février 2022 au sein de l'EHPAD « Les Quatre saisons » situé au 9 rue de la libération – Le Plessis-Robinson.

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 par courriel avec AR le 14 mars 2022 et par voie postale en LRAR :

- Le rapport que nous a remis la mission d'inspection,
- Une lettre d'intention avec une injonction, dix prescriptions et 5 recommandations que nous envisageons de vous notifier.

Vous nous avez transmis par courriel le 29 mars 2022 des éléments de réponse détaillés associés aux éléments de preuve nécessaires, ce dont nous vous remercions..

Les observations en lien avec les décisions envisagées sont résumées dans le tableau annexé à notre présent courrier. S'agissant en particulier des mesures envisagées suivantes :

L'injonction portant sur la finalisation et la mise sous scellé du chariot d'urgence :

- Nous notons que le sac d'urgence a été finalisé et scellé [REDACTED]. La composition du sac d'urgence précisant les dates de péremption des matériels et médicaments a également été formalisée.

La prescription n°1 portant sur la diffusion auprès du conseil de vie sociale du document unique de délégation du directeur :

- Nous notons que l'information a été donnée à l'oral au cours d'une réunion des familles et que le document de délégation du directeur a été envoyé par mail au président du CVS [REDACTED].

La prescription n°2 portant sur la révision des documents de la loi-2002-2, la fréquence des réunions du CVS, les irrégularités relevées sur les dossiers des résidents et l'affichage obligatoire :

- Nous notons qu'une information portant sur l'actualisation des documents, notamment le projet d'établissement, a été faite aux familles au cours de la réunion du [REDACTED] et qu'une démarche participative réunissant des groupes de travail doit commencer à compter [REDACTED]. Vous

précisez que trois CVS seront réalisés au cours de l'année : une première réunion s'est tenue le 14 mars 2022, une deuxième réunion est prévue au mois de [REDACTED] la date de la troisième réunion de CVS n'a quant à elle pas été planifiée. Concernant les dossiers des résidents, vous précisez qu'une mise à jour est prévue dans les six prochains mois, et que des avenants aux contrats de séjour seront réalisés pour ceux non conformes. Nous vous demandons de nous fournir le document de suivi de votre planning de révision des contrats de séjour. En ce qui concerne l'affichage des documents obligatoires, vous avez précisé que ceux-ci ont été affichés à différents endroits dans l'établissement, à l'exception du numéro ALMA. Nous vous indiquons que ce numéro devra figurer à l'accueil pour une meilleure visibilité de l'ensemble des personnes présentes (résidents et familles).

La prescription n°3 portant sur la déclaration, le suivi et l'analyse des signalements (EIG, EIGS, EI et réclamations) :

- Nous notons que la gestion des EI et EIG fait l'objet d'un « [REDACTED] » rédigé par le siège de Partage et Vie et qu'une sensibilisation des équipes de l'EHPAD « les Quatre saisons » à la déclaration des EI est prévue [REDACTED]. L'établissement devra adresser aux autorités les feuilles d'émargement attestant de la sensibilisation et celle-ci sera à renouveler chaque année pour l'ensemble des professionnels de l'établissement. Nous précisons également qu'une procédure portant sur la gestion des EI et EIG adaptée aux spécificités de l'EHPAD est à formaliser et à présenter en CVS. Elle devra préciser les modalités d'organisation interne afin de traduire la mise en œuvre concrète de cette gestion par les professionnels. Il est d'autre part rappelé que les deux autorités ARS et CD devront être informées simultanément de tout évènement indésirable constaté sur l'établissement. Vous indiquez également que la gestion des réclamations fait l'objet d'une procédure harmonisée Partage et Vie et que celle-ci a été présentée aux familles [REDACTED] dernier. Ceci est effectivement tracé dans le compte rendu du CVS que vous nous avez transmis. D'autre part, l'établissement a indiqué qu'une analyse des EI/EIG/ réclamations sera présentée une fois par an au CVS. Ces comptes rendus seront à transmettre aux autorités comme élément de preuve.

La prescription n°4 portant sur la structuration, l'organisation et la traçabilité des soins :

- Nous notons que des réunions animées par le médecin-coordonnateur et l'infirmière coordinatrice sont prévues afin de sensibiliser les professionnels médicaux et paramédicaux, salariés comme intervenants libéraux. L'établissement devra adresser aux autorités les feuilles d'émargement attestant de cette sensibilisation à l'ensemble des professionnels concernés. L'accompagnement des médecins traitants par l'IDEC ou l'IDE permettrait également d'aider les professionnels à investir l'outil de traçabilité de l'établissement. Le plan d'actions permettant d'améliorer la traçabilité du circuit du médicament sera à transmettre, et pourra notamment s'appuyer sur un autodiagnostic du circuit du médicament.

La prescription n°5 portant sur la coordination médicale :

- Nous notons outre la présence du médecin-coordonnateur à 0,6 ETP sur l'établissement, qu'un temps de médecin prescripteur a été octroyé à 0,1 ETP. L'établissement devra adresser le nouveau contrat de travail du médecin prescripteur. De plus, il est indiqué que le RAMA [REDACTED] sera complété par le médecin coordonnateur et qu'une commission gériatrique sera organisée en Juin [REDACTED]. Concernant les directives anticipées, il est noté qu'elles sont recueillies par la psychologue de l'établissement à différents moments après l'arrivée des résidents et que la traçabilité du refus de rédiger des directives anticipées sera tracée dans les dossiers de soins.

La prescription n°6 portant sur le suivi du stock de médicaments des résidents et de l'établissement :

- Nous notons qu'un stock tampon a été mis en place le [REDACTED] dont la liste a été formalisée par le médecin coordonnateur et transmise en pièce jointe. L'établissement indique que les médicaments non distribués seront renvoyés à la pharmacie courant avril. Une version informatisée du stock tampon pourrait être élaborée afin de suivre plus facilement l'évolution des besoins.

La prescription n°7 portant sur le renforcement de la présence de personnel sur l'horaire [REDACTED]

- Nous notons que vous avez modifié le planning afin que deux soignants soient présents sur cette tranche horaire. Un des trois aides-soignants de jour prend son service à [REDACTED] et un des trois soignants de nuit termine son service à [REDACTED] ce qui permet en effet une plus grande sécurité des résidents et un réel temps de transmission de [REDACTED]. Nous vous demandons de nous transmettre une feuille d'émargement sur cet horaire afin de nous assurer de la mise en œuvre effective de ce changement dans le service.



La prescription n°8 portant sur une traçabilité des appels malades et la réalisation d'une analyse régulière du temps de décroché :

- Nous notons que vous avez fait réaliser un état des lieux par un prestataire extérieur le [REDACTED] dernier et que vous êtes en attente du devis. Il est demandé de transmettre aux autorités le bon de commande de ces travaux ainsi que leur date de réalisation.

La prescription n°9 portant sur la mise à jour des conventions, procédures et protocoles de l'établissement :

- Nous notons que le médecin coordonnateur va mettre à jour les conventions, procédures et protocoles en adaptant les trames existantes du siège aux spécificités de l'établissement. Le bilan gériatrique réalisé à l'admission sera complété conformément aux bonnes pratiques. D'autre part, vous précisez qu'un livret thérapeutique, que vous nous avez transmis en pièce jointe, sera mis à disposition des médecins traitants.

La prescription n°10 portant sur l'application des procédures et protocoles d'hygiène :

- Nous notons que vous avez prévu l'identification de locaux de stockage courant avril. Nous vous demandons de nous transmettre des photos attestant de cette identification. En outre, vous avez également indiqué la mise en place courant avril d'une fiche de traçabilité des frigos et avez fourni la preuve de la traçabilité des températures sur le mois de mars pour le frigo de l'infirmerie. La fiche de traçabilité doit, en plus du relevé des températures, indiquer la température minimum et maximum attendue et donner la conduite à tenir en cas de température non conforme. Des contrôles réguliers de l'effectivité de ces prises de température devront également être assurés par la responsable cadre de vie dans le cadre de son plan de contrôle pour les frigos contenant des denrées alimentaires et par les infirmières pour le frigo de l'infirmerie. D'autre part, nous prenons acte de l'affichage du protocole de lavage des mains à chaque point d'eau. Enfin, en ce qui concerne la prise de température au moment des repas, nous notons que vous avez remis en place la traçabilité en février. Il vous est demandé de nous fournir la fiche de traçabilité du 1<sup>er</sup> étage sur un mois complet. Le contrôle effectif et régulier de la prise de température devra également figurer dans le plan de contrôle de la responsable cadre de vie.

La recommandation n°1 portant sur le renforcement du pilotage et la stabilité de l'équipe de direction de l'établissement :

- Nous notons que l'équipe de direction est au complet [REDACTED]. Cependant, il est demandé de d'indiquer dans le rapport d'activité du directeur, en même temps que l'ERRD, le taux de rotation du personnel de direction ainsi que la durée des postes vacants (nombre de jours d'absence).

La recommandation n°2 portant sur le contrôle de la fiche d'émargement à chaque prise de service :

- Nous notons que vous ferez un rappel des consignes lors de la prochaine réunion mensuelle du personnel et qu'une organisation de contrôle est prévue à chaque changement de service. Nous suggérons que le délai de mise en œuvre effectif de cette action soit fixé à [REDACTED] contrairement à ce qui est indiqué dans votre courrier [REDACTED]. Il est demandé de tracer sur le cahier de prise de service, le contrôle opéré par les différents personnels, par exemple par le biais d'un paraphe.

La recommandation n°3 portant sur la formalisation des remplacements de l'ensemble du personnel et sa diffusion auprès des équipes :

- Nous notons qu'une procédure d'astreinte de direction formalisée nous a été transmise. La procédure de remplacement des personnels absents est à communiquer aux autorités.

La recommandation n°4 portant sur l'absence d'analyse de la pratique :

- Nous notons qu'une analyse des pratiques va être mise en place dans les établissements « Les Vignes » à Nanterre et « Les Quatre Saisons » au Plessis Robinson ; les psychologues exerçant sur un établissement feront l'analyse des pratiques sur l'autre. Il est demandé de nous informer de l'effectivité de cette nouvelle organisation.

La recommandation n°5 portant sur la diversification du programme d'animation :

- Nous notons qu'une commission d'animation sera mise en place courant 2022. Il est demandé de nous envoyer le compte rendu de cette commission ainsi que le nouveau programme d'animation qui en découlera.

Au regard de l'ensemble des éléments de réponse apportés, nous vous notifions à titre définitif, huit prescriptions et trois recommandations que vous trouverez en annexe au présent courrier.

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, Monsieur le Directeur Territorial, l'expression de notre considération distinguée.

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé  
d'Ile-de-France



Agence Régionale de Santé Ile-de-France  
La Directrice Générale Adjointe

La Directrice du pilotage des établissements  
et services  
Conseil Départemental des Hauts-de-Seine



Copie :

Monsieur Samuel CLERC  
Directeur de l'EHPAD  
Les Quatre Saisons  
9 rue de la libération  
92350 LE PLESSIS ROBINSON



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**Annexe :** Mesures définitives retenues à l'issue de la période contradictoire dans le cadre de l'inspection réalisée au sein de  
« l'EHPAD les Quatre saisons » le 11 février 2022

N°	Mesure envisagée	Texte de référence	Réponse apportée par l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire	Décision au terme de la procédure contradictoire	Délai de mise en oeuvre
I1	Finaliser et sceller le chariot d'urgence	l'article R 4312-39 du CSP	Sac d'urgence finalisé le [REDACTED]	<b>Injonction levée</b> suite à la fourniture des preuves attestant l'effectivité de la mise en place du sac d'urgence	
P1	Porter à connaissance du CVS le document unique de délégation du directeur	D. 312-176-5 CASF	Information donnée au président du CVS. Envoi par mail réalisé	<b>Prescription levée</b> suite à l'information donnée au CVS et la transmission du document de délégation du directeur	
P2	Réviser les documents de la loi-2002-2 et mettre à jour les dossiers des résidents	Article L 311.8 du CASF Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004	Information en réunion de familles [REDACTED] du lancement de la démarche participative au projet d'établissement avec groupes de travail par thématique. Lancement des groupes prévu en [REDACTED] Il sera réalisé trois CVS cette année, le 1er a eu lieu [REDACTED] et le second courant juin. Le règlement de fonctionnement sera actualisé et présenté en CVS du mois de [REDACTED] Les dossiers des résidents vont être revus dans les 6 mois et des avenants seront réalisés pour les contrats de séjour non conforme depuis la loi ASV.	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission des documents formalisés suivants : - Planning annuel des instances - Planning de travail portant sur la mise à jour et le suivi des dossiers résidents - Planning portant sur le projet d'établissement indiquant la participation pluridisciplinaire à son élaboration	octobre 2022





RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



			<p>L'ensemble des documents obligatoires excepté le numéro ALMA sont dans le lutin à l'accueil. L'affiche attentat sur la porte de l'établissement et l'affiche d'interdiction de fumer dans le sas d'entrée et dans les locaux communs.</p>	
P3	<p>Assurer la déclaration, le suivi, l'analyse des signalements : EIG, EIGS, EI, réclamations</p>	<p>Articles L. 331-8-1 et R. 331-8 à 10 CASF Article 434-3 du Code Pénal articles L. 1413-14 du CSP, R. 1413-68 du CSP et R. 331-9 du CASF, L. 1413-14 et R.1413-79 du CSP article L. 313-24 CASF</p>	<p>L'ensemble des documents obligatoires excepté le numéro ALMA sont dans le lutin à l'accueil. L'affiche attentat sur la porte de l'établissement et l'affiche d'interdiction de fumer dans le sas d'entrée et dans les locaux communs.</p>	
			<p>La gestion des EI et EIG fait l'objet d'une procédure harmonisée Partage et vie (cf. fiche 1 Guide face aux EIG) et de la mise en place d'un CREX pour les événements graves. Il sera prévu une sensibilisation des équipes à la déclaration des EI d'ici fin avril. Les EIG et EIGS font l'objet d'une déclaration via le signalement ARS habituel. Une analyse des EI et EIG et réclamation sera présentée en CVS une fois par an. Cette analyse permettra d'identifier les axes d'amélioration pour prévenir les risques. La gestion des réclamations fait l'objet d'une procédure harmonisée Partage et vie (cf. PJ) avec une fiche de suggestion et réclamation. Cela a été présenté en réunion des familles [REDACTED] ainsi que la mise à disposition d'une boîte et d'une trame de fiche, également présentée en CVS du [REDACTED]. Le directeur recueillera les fiches afin de les analyser en CoDir 1 fois par semaine et les enregistrer dans le logiciel [REDACTED]</p>	
			<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p>Il est attendu la transmission des documents et éléments de preuve suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Les feuilles d'émargement attestant de la sensibilisation aux procédures EIG et réclamations</li><li>- Les procédures EIG et réclamations adaptées aux spécificités de l'EHPAD « Les Quatre saisons »</li><li>- Le compte rendu du CVS attestant du bilan annuel des EI/EIG/réclamations</li></ul>	mai 2022



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



P4	Structurer, organiser et assurer la traçabilité régulière des soins, qui doit s'appuyer notamment sur des bilans et des évaluations et respecter les bonnes pratiques	article R. 4321 du CSP article L. 314-12 du CASF décret n°2002-194 du 11 février 2002 articles D344-5-3 du CASF et L. 110-5 du CSP	Une réunion est prévue avec l'ensemble des kinés animée par le Medco afin de rappeler l'importance de tracer les bilans et les suivis. Le Medco et l'IDEC vont rappeler aux IDE l'importance d'utiliser les évaluations douleur « transmission ciblée sur [REDACTED] avant [REDACTED] auprès des soignants. Le Medco et l'IDEC re-sensibilisent les médecins traitants et les accompagnent à prescrire sur [REDACTED] mais nous rencontrons des refus de ces derniers. Le Medco et l'IDEC sont en train d'identifier des actions afin d'améliorer la traçabilité du circuit du médicament (tablette etc.)	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission des documents suivants : - Les feuilles d'émargement attestant de la sensibilisation des professionnels de soins à la traçabilité - Les feuilles d'émargement attestant de la sensibilisation des IDE à l'évaluation de la douleur - Le plan d'actions d'amélioration de la traçabilité du circuit du médicament	juin 2022
P5	Assurer la coordination médicale (RAMA, réunion de la commission de coordination gériatrique, projet de soins, diffusion des bonnes pratiques, formation ..)	article D312-158 du CASF modifié par Décret n°2019-714 du 5 juillet 2019 dans son article 2	Le RAMA [REDACTED] sera complété par le Medco. En 2020, il n'y avait pas de Medco [REDACTED]. Une commission gériatrique sera programmée en [REDACTED]. Le temps du Medco a été augmenté à 0,1 ETP afin d'assurer un temps de médecin prescripteur et cela lui permettra d'assurer ses missions de Medco (mis en œuvre depuis le 1er mars). La notion des directives anticipées est abordée durant l'admission par la psychologue puis en rdv quelques semaines après l'admission. Le cas échéant le refus d'écrire les directives anticipées sera tracé.	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission des documents suivants : - Le contrat de travail du médecin prescripteur [REDACTED] - Le RAMA [REDACTED] - Le compte rendu de la commission gériatrique [REDACTED]	octobre 2022
P6	Réaliser le suivi du stock des médicaments des résidents et de l'établissement.	Guide régional ARS Auvergne-Rhône-Alpes « Le circuit du médicament en	Le stock tampon a été mis en place et formalisé le [REDACTED]. Les médicaments non attribués seront renvoyés à la pharmacie courant [REDACTED] et régulièrement par la suite.	<b>Prescription levée</b>	



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

Liberté  
Égalité  
Fraternité



		EHPAD », septembre 2017 (p16)			
P7	Renforcer la présence de personnel sur l'horaire 7h-7h15		Nous allons modifier le planning afin qu'au minimum un soignant arrive à 7h afin qu'il y ait deux soignants sur ces 15min.	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission de : - La copie du classeur d'émargement quotidien sur une semaine afin de nous assurer de la mise en œuvre effective de ce changement dans l'établissement	mai 2022
P8	Permettre une traçabilité des appels malades et réaliser une analyse régulière du temps de décroché		Un état des lieux sur les appels malade a été réalisé par la société CTR nous sommes en attente du devis.	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission du : - Bon de commande de ces travaux ainsi que leur date de réalisation	Juin 2022
P9	Mettre à jour les conventions, procédures et protocoles de l'établissement		Les procédures et protocoles vont être mis à jour par le Medco et l'IDEC et notamment celle sur le suivi des plaies et pansements, en utilisant les trames existantes de Partage et vie, et ils seront diffusés aux équipes lors des transmissions et mis à disposition dans le pôle soins et sur [REDACTED]. Le bilan d'entrée sera complété afin d'être conforme aux bonnes pratiques. Le livret thérapeutique et la modification de la forme galénique sera mis à disposition des médecins traitants et IDE. La convention pharmacie sera mise à jour avec le fonctionnement actuel.	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission de : - La liste des protocoles, procédures et conventions de l'établissement mise à jour (dates d'actualisation) - La preuve de la mise à disposition des procédures et protocoles auprès des professionnels (classeur ou version numérique)	Octobre 2022





**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

Liberté  
Égalité  
Fraternité



P10	Appliquer les protocoles et bonnes pratiques d'hygiène		L'identification des locaux sera réalisée courant avril. Une fiche de traçabilité de la température des frigos sera mise en place courant avril. L'office du premier étage vétuste sera refait lors des travaux de rénovation de l'unité du 1er étage. Le protocole lavage des mains a été affiché à chaque point d'eau. Les protocoles d'hygiène vont être révisés par la responsable cadre vie et les équipes seront re-sensibiliser à leur application. Suite à l'achat/réception des nouveaux thermomètres et nous avons remis en place la prise de température au moment des services mi-février. La fiche traçabilité frigo médicalement réalisée par l'IDEC a été mise en œuvre mi-février.	<b>Prescription maintenue</b> Il est attendu la transmission de : - La preuve de l'identification des locaux de stockage - La traçabilité des prises de température des frigos sur un mois - La traçabilité des prises de température des repas sur un mois	avril 2022
R1	Renforcer le pilotage et la stabilité de l'équipe de direction de l'établissement		L'équipe de direction est au complet depuis [REDACTED]	<b>Recommandation levée</b> Il est attendu la transmission du : - Taux de rotation du personnel de direction sur une année (l'indiquer dans le rapport d'activité annuel)	
R2	Contrôler la feuille d'émargement à chaque prise de service		Un rappel des consignes sera fait lors de la prochaine réunion mensuelle du personnel. Il est vérifié : la feuille d'émargement par l'IDEC et le DE le matin, et l'IDE vérifie la présence de l'équipe de nuit [REDACTED] puis les soignants de nuit s'assurent de l'arrivée du [REDACTED] En cas d'absence le directeur ou l'astreinte est appelé par les soignants.	<b>Recommandation maintenue</b> Il est attendu la transmission de : - La copie du classeur d'émargement quotidien sur une semaine	avril 2022



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



R3	Formaliser les remplacements de l'ensemble du personnel et les porter à la connaissance des équipes	La procédure d'astreinte avec le planning et numéros d'astreinte est diffusée aux équipes. Subdélégation réalisée lors des congés du directeur à l'adjointe de direction (cf. subdélégation [redacted]). Il sera écrit la procédure de remplacement comme suit : le directeur ou son adjointe ou l'IDEC ou l'assistante ou la responsable cadre de vie recherche un remplaçant dans la liste des vacataires.	<b>Recommandation maintenue</b> Il est attendu la transmission de : - La procédure de remplacement du personnel absent	octobre 2022
R4	Mettre en place des réunions d'analyse de pratique sur l'établissement	L'analyse de pratique sera mise en place avec les échanges des psychologues des établissements de Partage et vie Le Plessis robinson <=> Nanterre	<b>Recommandation levée</b>	
R5	Enrichir et diversifier le programme d'animation	Une commission d'animation sera mise en [redacted]	<b>Recommandation maintenue</b> Il est attendu la transmission de l'ensemble des documents suivants : - Le compte rendu de la commission d'animation - La copie du programme d'animation actualisé et enrichi	décembre 2022