



*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**ARS Île-de-France**

**Mission conjointe : ARS/Conseil Départemental du Val d'Oise**

**Inspection sur place  
2023-06-15**

**Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

**Résidence Arc-en-Ciel  
2, rue Gabriel Reby. 95870 Bezons**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

## **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
Écart 1	L'absence d'information systématique des autorités de contrôle et de tarification, par le gestionnaire de l'Ehpad, de chaque changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation ou le fonctionnement de l'Ehpad contrevient aux obligations résultant de l'article L. 313-1 du CASF, ce qui l'expose aux sanctions pénales prévues à l'article L. 313-22 du CASF.
Écart 2	L'absence de transmission aux autorités de tarification avant 30 avril du Compte administratif et du rapport d'activité contrevient aux dispositions du II de l'article R. 314-49 du CASF.
Écart 3	En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement à jour, l'établissement et ses gestionnaires contreviennent aux articles L 311-7 et R. 311-34 du CASF
Écart 4	En ne disposant pas d'une version à jour du projet d'établissement ni du projet général de soins, l'établissement et ses gestionnaires enfreignent les dispositions des articles L 311-8 et D. 312-158 (1°) du CASF
Écart 5	L'absence de « Plan bleu » finalisé contrevient aux dispositions des articles L. 311-8, et R. 311-38-1 du CASF
Écart 6	Le départ, récent, de la directrice n'a pas été signalé aux autorités de contrôle et de tarification, ce qui contrevient aux dispositions, déjà précédemment citées, des articles L.311-1 et L. 311-22 du CASF.
Écart 7	En ne vérifiant pas l'inscription à l'Ordre des infirmiers de l'IDEC en fonction dans l'établissement, celui-ci contrevient à l'article L. 4311-15 du CSP. De surcroit, l'établissement et son gestionnaire n'ont donc pas totalement satisfait l'injonction I-03 du courrier conjoint du 16 septembre 2023.
Écart 8	En ne disposant pas d'un médecin coordonnateur avec une quotité de temps de présence pour la coordination, (distinct du temps de prise en charge médicale des résidents ne disposant pas de médecin traitant) conforme à la réglementation, la direction contrevenait, au jour de la visite d'inspection, aux dispositions de l'article D 312-156 du CASF.
Écart 9	L'absence depuis 2014 de démarche structurée d'évaluation dans l'établissement contrevient aux dispositions croisées des articles L. 312-8, D. 312-203 et D. 312-204 du CASF ce qui pourrait, entre autres

Numéro	Contenu
	dysfonctionnements et à terme, remettre en question le renouvellement de l'autorisation de l'établissement.
Écart 10	En n'instaurant pas une politique formalisée de promotion de la bientraitance, la direction et le gestionnaire de l'établissement contreviennent aux dispositions cumulées des articles L. 119-1 et L. 311-3 et L. 311-8 (II) du CASF éclairées par la Circulaire DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS (NOR : AFSA1404514C) Cf., en complément, les recommandations de 2008 de bonnes pratiques de la HAS, intitulées « La bientraitance : définition et repères ... » et « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement ... ».
Écart 11	En ne formalisant pas de modalités de suivi des événements indésirables (EI) et événements indésirables graves (EIG) ni celui de la déclaration des dysfonctionnements graves dans la gestion ou dans l'organisation de l'établissement, susceptibles d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge, l'établissement contrevient aux dispositions des articles R. 1413-67 à -73 et -79 du CSP ainsi que L. 331-8-1 et R. 331-8 et -9 du CASF.
Écart 12	L'établissement n'a pas adressé un tableau des effectifs exact et valablement exploitable par la mission, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 1421-3 du CSP et serait susceptible de constituer une obstruction au contrôle.
Écart 13	La mission d'inspection n'a pas obtenu l'ensemble des contrats de travail ni des diplômes demandés pour les salariés en CDD ou en CDI. Cette situation contrevient à nouveau aux dispositions précitées de l'article L. 1421-3 du CSP. L'injonction I-04 de septembre 2023 n'a en outre pas été respectée.
Écart 14	En ne s'assurant pas systématiquement de la réalité des diplômes et de l'inscription ordinaire à jour de cotisation des professionnels de santé dont la profession est réglementée par la Code de la santé publique, l'établissement et son gestionnaire encourent le risque de poursuites

Numéro	Contenu
	pénales pour complicité d'exercice illégal voire d'usurpation de titre, réprimés notamment pour les infirmiers aux articles L. 4314-4 et -5 du CSP et l'article 433-17 du Code pénal.
Écart 15	L'affectation de personnes ne disposant pas du diplôme d'Etat d'aide-soignant (ou équivalent officiellement reconnu) à des fonctions d'aide-soignant enfreint les dispositions de l'article L. 4391-1 du CSP ainsi que celles des articles L. 4394-1 du CSP et l'article 433-17 du Code pénal
Écart 16	Comme précisé plus haut (cf. item 2.1.1.7) le concept de « faisant-fonction d'infirmier ou d'aide-soignant » répond aux qualifications pénales d'exercice illégal et/ou d'usurpation de titre pour les aides-soignants aux articles L. 4394-1 du CSP et l'article 433-17 du Code pénal.
Écart 17	Les importantes variations quotidiennes et mensuelles des cumuls horaires de présence d'ASH sur la période étudiée (juin 2023 - novembre 2023) dégradent l'homogénéité, la qualité et la sécurité des prises en charges des résidents, ce qui contrevient notamment aux exigences du (3°) de l'article L. 311-3 du CASF.
Écart 18	Durant onze nuits du mois d'août 2023 aucun AS n'était présent (les deux agents présents étant des AVS) ce qui ne permet pas d'assurer la qualité et la sécurité des résidents et contrevient aux dispositions, déjà ci-dessus citées de l'article L. 311-3 du CASF.
Écart 19	Le planning, fourni par l'établissement, des AS-AMP-AVS de jour n'est pas exact.
Écart 20	Les effectifs du personnel chargé des soins aux résidents sont trop fréquemment très inférieurs à la valeur cible (en moyenne, sur les six mois étudiés, █ agents présents, et quinze fois █ personnes ou moins, au lieu des █ prévus chaque jour).
Écart 21	Un recours anormalement élevé aux CDD est en outre constaté, en particulier en juin 2023, au risque de fragiliser encore plus la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents et d'enfreindre ainsi à nouveau les dispositions déjà citées de l'article L. 311-3 du CASF.
Écart 22	Le document transmis intitulé RAMA 2022 ne répond pas pleinement aux attendus du (10°) de l'article D.312-158 du CASF
Écart 23	La gestion des droits d'accès du logiciel Titan™ ne respecte pas les attributions et/ou les priviléges découlant des fonctions exercées ce qui contrevient à la réglementation européenne RGPD pour la protection des

Numéro	Contenu
	données, ainsi qu'aux dispositions relative à la protection des données personnelles sensibles, notamment de santé, prévue aux articles 226-13 du CP, L. 1110-4 du CSP, et L. 311-3 (4°) du CASF.
Écart 24	En dépit d'une prescription sur ce point à l'issue de l'inspection de 2021, l'EHPAD n'a pas été en capacité de présenter les projets de vie actualisés pour l'ensemble des résidents, et contrevient ainsi aux dispositions du 3° et du 7° de l'article L. 311-3 du CASF.
Écart 25	L'absence d'annexe 3-9-1 au contrat de séjour des résidents placés sous mesures restrictives de leur liberté d'aller et venir contrevient aux dispositions des articles L. 311-4-1 et R. 311-0-5 à -9 du CASF.
Écart 26	Compléter la prise en charge nutritionnelle des patients dénutris ou gravement dénutris par un régime hypercalorique en plus de la supplémentation protidique
Écart 27	L'absence de disponibilité dans l'Ehpad d'une liste, établie par classe pharmaco-thérapeutique, des médicaments à utiliser préférentiellement contrevient aux dispositions du (V) de l'article L. 313-12 du CASF.
Écart 28	L'insuffisante rigueur, constatée par la mission, dans l'entretien des matériels d'urgence de l'Ehpad contrevient à son obligation de sécurité définie au (1°) de l'article L. 311-3 du CASF (déjà précédemment cité).

#### Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
Remarque 1	La Mapad-HE et ses responsables se comportent donc apparemment comme des dirigeants de fait de l'établissement, selon la définition résultant des articles L. 241-9 et L. 245-16 du Code du Commerce.
Remarque 2	Les informations administratives individuelles des résidents, et notamment celles relatives aux mesures de protection juridique individuelles sont confuses et discordantes dans le système d'information Titan™ et dans les dossiers papiers des résidents.
Remarque 3	Le registre unique du personnel n'est pas pleinement conforme à la réglementation, en ne précisant notamment pas la qualification des salariés.
Remarque 4	Les informations des dossiers administratifs et papiers des résidents nécessitent d'être actualisées et complétées

Numéro	Contenu
Remarque 5	La mission a constaté, dans certaines pièces de l'établissement, chambres individuelles ou parties communes, des murs ou des plafonds dégradés.

## **Conclusion**

Une précédente inspection conjointe de l'ARS et du Département du Val-d'Oise, effectuée le 18 novembre 2021, avait conduit au constat de nombreux manquements, caractérisés par 12 écarts et 36 remarques, qui avaient déterminé la Directrice générale de l'ARS et la Présidente du Conseil départemental du Val-d'Oise à signifier le 10 novembre 2022 cinq injonctions, sept prescriptions et quinze recommandations pour remédier à ces dysfonctionnements. Les délais accordés pour la mise en œuvre de ces mesures correctrices étant selon les cas de trois et six mois, ils étaient tous échus depuis la mi-mai 2023.

L'inspection du 15 juin 2023 a tout d'abord regretté que sur les cinq injonctions de novembre 2022, trois n'étaient pas pleinement satisfaites et que la plupart des prescriptions et recommandations aient été identiquement négligées. La deuxième inspection a globalement retrouvé une situation similaire à celle de novembre 2021, encore plus préoccupante quant à l'organisation de la prise en charge en soins et pour l'alimentation des résidents, susceptible d'impacter immédiatement la santé, la sécurité et l'intégrité des personnes vulnérables accueillies dans l'établissement. En application des dispositions de l'article L. 313-14 du CASF, une première série de six injonctions urgentes a été signifiée dans un courrier de décisions définitives conjointes avant rapport, adressé le 26 septembre 2023, à l'issue d'échanges contradictoires n'ayant pas permis de lever ces mesures.

Comme détaillé dans le présent rapport, alors que ces six injonctions n'ont pas été pleinement satisfaites, au-delà de ces défaillances les plus urgentes du fait de leur retentissement potentiel immédiat sur la santé et la sécurité des résidents, de nombreux autres dysfonctionnements sont relevés dans ce rapport. Souvent déjà constatés lors de l'inspection de novembre 2021, ils se traduisent par le constat de 26 écarts à la réglementation et 5 remarques qui peuvent être groupés dans les catégories suivantes :

- Absence de respect par l'établissement et son gestionnaire des obligations réglementaires relatives au projet d'établissement, au plan bleu, au règlement de fonctionnement, et plus généralement à la transmission aux autorités de contrôle et de tarification des documents nécessaires au dialogue de gestion ou au bon déroulement des contrôles et inspections diligentées dans l'établissement ;
- Absence de respect par l'établissement et son gestionnaire des droits des personnes accueillies, notamment de la confidentialité de leurs données sensibles, du droit à un

accompagnement sanitaire et social de qualité, du droit à une alimentation suffisante, plaisante et adaptée à leurs besoins et à leurs pathologies ;

- Dégradation du climat social dans l'établissement, en grève depuis 18 jours à la clôture du présent rapport.

L'incapacité chronique et profonde de l'établissement et de son gestionnaire à corriger efficacement ces défaillances persistantes et à redresser véritablement la barre ne saurait être masquée plus durablement par la valse des directeurs, observée depuis la reprise de l'établissement au Groupe Korian qui s'accompagne aussi de l'instabilité des fonctions de médecin et d'infirmier coordonnateurs.

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et le directeur de l'établissement engagent rapidement des actions de correction/ d'amélioration.