

Agence Régionale de Santé Île-de-France  
Délégation départementale de Paris

Sous-direction de l'Autonomie  
Direction des solidarités  
Ville de Paris

Monsieur Stéphane JUNIQUE  
Président du Conseil d'administration  
VYV3  
62-68 rue Jeanne d'Arc  
75 013 PARIS

Affaire suivie par :

Courriel :

Téléphone :

Lettre recommandée avec AR

N° 1A 134 813 0791 0

Paris, le 23 AVR. 2024

Monsieur le Président,

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 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (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 Agences régionales de santé (ARS). Il s'inscrit également dans les engagements de la Ville de Paris de renforcer les contrôles des EHPAD parisiens.

L'inspection diligentée sur le fondement de l'article L.313-13. V du Code de l'action sociale et des familles (CASF) qui a eu lieu le 18/04/2023 au sein de l'EHPAD « Bastille » (n° FINESS 75 004 423 2) en mode inopiné par les services de la Ville de Paris et de l'Agence Régionale de Santé Île de France s'est inscrite dans ce cadre.

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

La mission d'inspection a relevé des points positifs :

- Une amélioration notable de la qualité des accompagnements compte tenu des constats établis lors des inspections précédentes ;
- Un trio d'encadrement (directrice, médecin coordonnateur, IDEC) solide ;
- Des équipes stables et investies ;
- Un établissement inscrit dans un réseau partenarial diversifié.

Cependant, la mission a également constaté qu'il existait actuellement des écarts par rapport à la réglementation et a fait des remarques par rapport à l'application des bonnes pratiques notamment en matière de :

- Gouvernance :
  - Un poste d'IDEC occupé par un professionnel non diplômé d'Etat.
- Gestion de la qualité :
  - La thématique de la bientraitance non inscrite régulièrement au plan de développement des compétences.
  - Une absence de plan d'amélioration continue de la qualité.
- Gestion des risques et des événements indésirables graves :
  - Une culture de la déclaration des EI/EIG perfectible.
- Gestion des ressources humaines :
  - Une présence non systématique d'AS ou AES/AMP au 2ème étage et 3ème étage.
  - Des plannings qui n'indiquent pas le personnel prévu pour assurer la prise en charge des résidents de l'unité de 8 lits au rez-de-chaussée.
- Sécurité :
  - Certains locaux et équipements non sécurisés.
- Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie :
  - Un nombre élevé de résidents ne disposant pas d'un PVI actualisé.
- Soins :
  - Non-respect des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de la Fédération Française de Nutrition (FFN), en date du 10 novembre 2021, relatives au « diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus ».

Au regard de l'ensemble des constats réalisés par la mission, vous trouverez en **annexe** du présent courrier les mesures correctrices que nous envisageons de vous notifier : 2 injonctions, 21 prescriptions et 16 recommandations 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 à compter de la réception du présent courrier.

Nous vous rappelons que l'absence de mise en œuvre, dans le délai imparti des mesures correctives faisant l'objet d'injonction peut être sanctionnée en application des dispositions des articles L. 313-14 et L. 313-16 du code de l'action sociale et des familles par l'application d'astreintes journalières et de sanctions financières, la mise sous administration provisoire ou la suspension, la cessation ou la fermeture, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

Nous vous remercions de bien vouloir adresser la copie de vos éléments de réponse à [fanny.reynaud@paris.fr](mailto:fanny.reynaud@paris.fr) et [ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-dd75-medico-social@ars.sante.fr).

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

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

Pour La Directrice générale par intérim  
de l'Agence régionale de santé  
d'Ile-de-France et par délégation

Pour la Maire de Paris et par délégation,

Le Directeur de la Délégation départementale de Paris

La Directrice des Solidarités

Tanguy BODIN

Jeanna SEBAN

Copie :

Madame [REDACTED]  
Directrice  
EHPAD « Bastille »  
24 rue Amelot  
75 011 PARIS

[REDACTED]



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



**Annexe : Mesures envisagées dans le cadre de l'inspection réalisée le 18 avril 2023 au sein de l'EHPAD « Bastille » (FINISS : 75 004 423 2)**

N° Injonctions envisagées			Texte de référence	Ref. rapport	Délai de mise en œuvre
1	Transmettre les diplômes de l'IDEC.	L312-1 II 4°alinéa du CASF	Ecart n°1		Immédiat
2	Etablir un avenant au contrat de l'IDEC indiquant une fonction et des missions en adéquation avec la qualification du professionnel et réitérant la clause l'engageant à obtenir son CAFERUIS ou master 1 ou l'équivalent.	Article L4311-2 du CSP	Ecart n°2		Immédiat
N° Prescriptions envisagées			Texte de référence	Ref. rapport	Délai de mise en œuvre
1	S'assurer d'un temps de présence effectif du médecin coordonnateur en conformité avec la réglementation et son contrat (0,6 ETP avec présence continue sur tout le mois) et transmettre les documents en attestant (organigramme, planning et avenant au contrat).	Article D312-156 du CASF	Ecart n° 3 et 4 et remarque n°1		1 mois
2	Transmettre un plan bleu actualisé contenant toutes les dimensions obligatoires.	Article D.312-160 du CASF	Ecart n° 5		6 mois
3	Présenter au CVS un bilan des événements indésirables graves.	Article R331-10 du CASF	Ecart n°6		3 mois
4	Doter le CVS d'un règlement de fonctionnement et le transmettre.	Article D311-19 du CASF	Ecart n° 7		6 mois

N°	Prescriptions envisagées	Texte de référence	Ref. rapport	Délai de mise en œuvre
5	S'assurer que le CVS se réunit au moins trois fois par an et transmettre les CR des réunions du CVS pour l'année 2023.	Article D.312-160 du CASF	Ecart n° 8	Immédiat
6	S'assurer d'une déclaration exhaustive et immédiate des événements indésirables en interne et aux autorités de contrôle et de la bonne qualification des dysfonctionnements signalés entre EI simple et EI (1). Transmettre le tableau de suivi et d'analyse des EI/EIG pour l'année 2023 (2).	Article L331-8-1 CASF	Ecart n° 9	Immédiat (1) et 1 mois (2)
7	Renseigner le planning du personnel affecté à la prise en charge de l'unité de 8 lits au rez-de-chaussée et transmettre les plannings réalisés pour la période décembre 2023 – février 2024.	Article L311-3 du CASF	Ecart n°10	Immédiat
8	Prévoir systématiquement du personnel AS/AMPI/AES pour les résidents du 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> étage (1) et transmettre les plannings réalisés pour la période décembre 2023 – février 2024.	Article L311-3 du CASF	Ecart n°10	Immédiat
9	Faire signer à l'ensemble des professionnels de santé intervenant à titre libéral un contrat portant sur les modalités de leur intervention dans l'EHPAD et les transmettre.	Article R313-30-1 CASF	Ecart n°15	3 mois
10	S'assurer de la sécurisation des locaux, fenêtres et armoires accessibles aux résidents et transmettre les documents afférents.	Article L311-3 du CASF	Ecart n°12	3 mois
11	Remédier au dysfonctionnement de certains appels malades et transmettre les documents afférents.	Article L311-3 du CASF	Ecart n°13	3 mois

N°	Prescriptions envisagées	Texte de référence	Ref. rapport	Délai de mise en œuvre
12	Disposer d'un local DASRI aux normes et transmettre les documents afférents.	Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.	Ecart n°14	6 mois
13	<p>Enrichir le plan de développement des compétences 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduire des formations sur la prise en charge de la personne âgée (fin de vie, douleur, prévention des chutes, des escarres...)</li> <li>- Assurer des formations régulières sur la bientraitance</li> <li>- S'assurer de la formation des soignants aux gestes et soins d'urgence (AFGSU 2)</li> </ul> <p>Transmettre le plan de développement des compétences 2024.</p>	Article L311-3 du CASF	Remarque n°9 et n°5	5 mois

N°	Prescriptions envisagées	Texte de référence	Réf. rapport	Délai de mise en œuvre
14	Réaliser et tracer une évaluation systématique et un suivi de la douleur, à l'aide d'outils validés, dès l'entrée et au moins une fois par an pour tous les résidents.	Article L1110-5 du CSP et L1112-4 du CSP	Ecart n°16	Immédiat
15	Réaliser une évaluation de l'état nutritionnel de tous les résidents au vu des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé et de la Fédération Française de Nutrition du 10 novembre 2021.	Article L3111-3 du CASF	Ecart n°17 et remarque n°21	Immédiat
16	Adapter le régime alimentaire des résidents à leur statut nutritionnel.	Article L3111-3 du CASF	Ecart n°17	Immédiat
17	Revoir la composition de la texture mixée mais aussi l'accompagnement de la prise des repas mixés pour éviter que les personnes ayant ce type d'alimentation soient dénutries.	Article L3111-3 du CASF	Ecart n°17	Immédiat
18	Mettre en place une surveillance du retour des assiettes après les repas selon un protocole défini.	Article L3111-3 du CASF	Ecart n°17	Immédiat
19	Elaborer un protocole dédié pour la prescription et le suivi des régimes enrichis (hypercalorique, hyperprotéiné).	Article L3111-3 du CASF	Ecart n°17	3 mois
20	Mettre en place une commission spécialisée pluri-professionnelle pour le suivi de l'état nutritionnel des résidents (réunion a minima trimestrielle).	Article L3111-3 du CASF	Ecart n°17	3 mois
21	Faire parapher le registre légal des entrées et des sorties par le maire.	Article L.331-2 du CASF	Ecart n°11	Immédiat

N°	Recommandations envisagées	Texte de référence	Ref. rapport
1	Afficher le dernier règlement de fonctionnement en vigueur.		Remarque n°2
2	Se doter d'un plan d'amélioration continue de la qualité.		Remarque n°3
3	Prévoir des enquêtes de satisfaction à destination des familles ou des proches.		Remarque n°6
4	S'assurer de la complétude des dossiers du personnel et des résidents.		Remarques n°12 et 10
5	Veiller au bon fonctionnement de l'ensemble des ascenseurs à disposition des résidents.		Remarque n°14
6	Afficher les derniers tarifs journaliers afférents à l'hébergement.		Remarque n°16
7	Poursuivre la mise à jour des PVI.		Remarque n°15
8	Revoir le stockage des médicaments.		Remarque n°17
9	S'assurer que l'ensemble des rubriques du RAMA fasse l'objet d'une analyse.		Remarque n°13
10	Actualiser les protocoles datant de l'ancienne équipe et s'assurer que l'ensemble des protocoles soient signés et diffusés aux personnels concernés.		Remarque n° 18 et n°4
11	Rédiger un protocole relatif à la prise en compte du risque suicidaire.		Remarque n°19
12	S'assurer de la maîtrise des modalités pratiques d'extraction du dossier de liaison d'urgence (DLU) par l'ensemble des personnels concernés.		Remarque n°20
13	S'assurer que l'ensemble des conventions soient actualisées.		Remarque n°22
14	Réunir à nouveau la commission des soins		Remarque n°8
15	Rédiger une procédure d'accueil du nouveau salarié et actualiser le livret d'accueil.		Remarque N°11
16	S'assurer que l'organigramme de l'établissement soit le reflet des effectifs présents.		Remarque n°7