

Le directeur général

Lille, le

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n° 2024-HDF-00147



LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Monsieur le président,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2024, l'EHPAD Résidence Sainte Emilie sis 2 rue Sainte Emilie à MAUBEUGE (59600) a fait l'objet d'un contrôle sur pièces en application des articles L. 313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF). Ce contrôle a été initié le 21 mars 2024.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 9 juillet 2024.

Par courrier reçu par mes services le 9 août 2024, vous avez présenté vos observations concernant les mesures correctives envisagées.

Au regard des éléments transmis, la mission de contrôle n'a pas apporté de modification au rapport. En conséquence, vous trouverez ci-joint les décisions finales, qui closent la procédure contradictoire.

A ce titre, je vous demande de mettre en œuvre, dans les délais fixés, les mesures correctives listées dans le tableau joint en annexe.

Monsieur Noël DEFFONTAINES
Président du Conseil d'Administration
Association Temps de Vie
Parc du Canon d'Or
Bât. C – 1^{er} Etage
5, rue Philippe Noiret
59530 SAINT-ANDRE-LEZ-LILLE

Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré, à l'ARS, par l'unité de contrôle sur pièces – sous-direction inspection contrôle, de la direction de sécurité sanitaire et santé environnementale. Ainsi, vous voudrez bien transmettre par courriel à ARS-HDF-CP@ars.sante.fr, **dans le respect des échéances fixées**, les documents demandés ainsi que le tableau des décisions finales complété par les délais de mise en œuvre effective des actions prévues.

Les présentes décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de leur notification.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le président, l'assurance de ma considération distinguée.


Pour le Directeur général
de l'ARS Hauts-de-France
et par délégation
Le Directeur général adjoint
Jean-Christophe CANLER

Copie à Monsieur Christian LAROYE, directeur de l'établissement

Pièce jointe :

- le tableau listant les mesures correctives à mettre en œuvre.

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Sainte Emilie à MAUBEUGE (59600) initié le 21 mars 2024.

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle (<i>ordre de priorité</i>)		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E6	Des tâches spécifiquement relatives à l'exercice de l'activité d'aide-soignant, telles que définies dans le référentiel métier de l'annexe 1 de l'Arrêté du 10 juin 2021 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, sont réalisées par des maîtresses de maison et auxiliaires de vie ; ces glissements de tâches contreviennent aux dispositions de l'article 1 dudit arrêté selon lesquelles le diplôme d'Etat d'aide-soignant est requis pour exercer une activité d'aide-soignant sous la responsabilité d'un IDE.	Prescription 1 : Entreprendre les démarches pour supprimer les glissements de tâches et transmettre un échéancier ; prévoir quotidiennement les effectifs suffisants en nombre et en qualification afin de garantir une prise en charge sécurisée et un accompagnement de qualité conformément aux dispositions de l'article L. 311-3-1° du CASF.		09/08/2024
E7	Contrairement aux dispositions de l'article D. 311 du CASF, plusieurs résidents ne disposent pas d'un projet personnalisé actualisé à minima une fois par an.	Prescription 2 : Réaliser une évaluation annuelle des projets personnalisés des résidents conformément à la réglementation.		09/08/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle (ordre de priorité)		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E4	Le temps de travail du médecin coordonnateur ne respecte pas les dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	Prescription 3 : Indiquer les moyens que la direction entend mobiliser pour remédier à cette situation.	Dès réception du rapport	
E5	Le médecin coordonnateur réalise des missions de médecin prescripteur au détriment de ses missions de coordination ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	Prescription 4 : S'assurer que le temps de travail du médecin coordonnateur est dédié à la réalisation de ses missions de coordination conformément à l'article D. 312-156 du CASF.		09/08/2024
E1	En l'absence de consultation du CVS ou une autre forme de participation, le projet d'établissement n'est pas conforme aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Prescription 5 : Soumettre le projet d'établissement pour avis au CVS ou une autre forme de participation conformément aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	3 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle (ordre de priorité)		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E3	Le plan bleu n'est pas intégré ou annexé au projet d'établissement contrairement à l'article D. 312-160 du CASF.	Prescription 6 : Intégrer ou annexer le plan bleu au projet d'établissement conformément à l'article D. 312-160 du CASF.		09/08/2024
E2	Le projet général de soins n'est pas intégré au projet d'établissement ce qui est contraire aux dispositions de l'article D. 312-158 du CASF.	Prescription 7 : Intégrer le projet de soins au projet d'établissement conformément aux dispositions de l'article D. 312-158 du CASF.		09/08/2024
E8	Dans la mesure où la collation nocturne n'est pas proposée systématiquement aux résidents, le temps de jeune séparant le repas du soir et le petit déjeuner est parfois supérieur à 12 heures, contrairement aux dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015.	Prescription 8 : Proposer systématiquement une collation nocturne aux résidents conformément aux dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015.		09/08/2024
R5	Au jour du contrôle, l'IDEC ne dispose pas d'une formation spécifique au métier d'encadrement.	Recommandation 1 : Transmettre l'attestation de réussite de l'IDEC à la formation « Etre IDE coordinatrice en EHPAD ».		09/08/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle (<i>ordre de priorité</i>)		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
R2	Les diplômes de 2 professionnels soignants ne sont pas en adéquation avec le poste occupé.	Recommandation 2 : Réviser le poste occupé ou le diplôme inscrit dans le tableau récapitulatif et nominatif du personnel.		09/08/2024
R3	L'établissement ne réalise pas de bilan annuel effectif des plaintes et réclamations.	Recommandation 3 : Réaliser un bilan annuel des plaintes et réclamations des usagers.		09/08/2024
R4	La procédure de déclaration externe des événements indésirables graves ne précise pas les modalités de déclaration des événements indésirables graves associés aux soins.	Recommandation 4 : Réviser la procédure de déclaration externe des événements indésirables graves en précisant les modalités de déclaration des événements indésirables graves associés aux soins.	1 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle (ordre de priorité)		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
R7	La procédure d'admission est incomplète.	Recommandation 5 : Compléter la procédure d'admission.		09/08/2024
R8	Les protocoles ne sont pas évalués périodiquement.	Recommandation 6 : Evaluer les protocoles de manière périodique.	6 mois	
R6	Les fiches de tâches pour les postes d'IDE, AS, AES, maîtresse de maison, auxiliaire de vie de jour et de nuit n'ont pas été transmises à la mission de contrôle.	Recommandation 7 : Transmettre les fiches de tâches pour les postes d'IDE, AS, AES, maîtresse de maison et auxiliaire de vie assurés le jour et la nuit.		09/08/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle (<i>ordre de priorité</i>)		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
R1	Aucun compte-rendu des réunions institutionnelles (CODIR) n'a été transmis à la mission de contrôle.	Recommandation 8 : Transmettre les 3 derniers comptes rendus de CODIR à la mission de contrôle.		09/08/2024