

Le directeur général

Lille, le

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Missions n°2024-HDF-00426 et n°2024-HDF-00441



LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Monsieur le président,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2024, les Petites Unités de Vie (PUV) Les Canonniers et Desandrouin situées au 9 place de l'hôpital général et au 71 avenue Desandrouin à Valenciennes (59300) ont 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 13 septembre 2024.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 29 novembre 2024.

En l'absence de présentation d'observations de votre part dans les délais impartis, la procédure contradictoire est désormais close. En conséquence, vous trouverez, dans le tableau joint en annexe, la liste des mesures correctives que je vous demande de mettre en œuvre dans les délais indiqués, qui courent à compter de la réception de la présente.

Monsieur Dominique DUCORNEZ
Président
Association de développement gériatrique du Valenciennois
Rue Percepain
Entrée n°2 / appartement n°14
59300 VALENCIENNES

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 Madame Estelle DAVAINÉ, directrice des Petites Unités de Vie (PUV)

Pièce jointe :

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

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces des PUV Les Canonniers et Desandrouin à VALENCIENNES (59300) initié le 13 septembre 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E1	La directrice des établissements ne dispose pas, au jour du contrôle, des qualifications nécessaires pour assurer ses missions contrairement à l'article D. 312-176-8 du CASF.	P1 : Engager la directrice dans une formation en vue d'obtenir une certification telle que prévue par les dispositions du CASF	6 mois	
E7	La politique de prévention et de lutte contre la maltraitance est insuffisamment impulsée au sein de l'établissement contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF et de l'instruction ministérielle du 22 mars 2007.	<p>P2 : Renforcer la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance en formant le personnel sur cette thématique conformément à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007 et en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - valorisant les actions mises en place dans le cadre de la lutte contre la maltraitance au sein des documents institutionnels, notamment à destination des résidents (règlement de fonctionnement, livret d'accueil) - vérifiant systématiquement lors de l'embauche les extraits de casier judiciaire du personnel, puis de façon périodique - en vérifiant les diplômes lors de l'embauche 	3 mois	
E10	Contrairement à l'instruction ministérielle DGAS/2A/2007/112 du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance, aucune formation relative à la prévention de la maltraitance et à l'amélioration de la bientraitance n'est dispensée au sein de l'établissement.			
E8	En disposant de personnels non diplômés au sein de ses effectifs, l'établissement n'est pas en mesure d'assurer la sécurité et d'apporter un accompagnement de qualité aux résidents accueillis ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.311-3 du CASF.			
E9	Les établissements n'ont pas mis en place une politique de gestion des risques et ne signalent pas les événements indésirables et événements indésirables graves contrairement aux dispositions des articles L.311-8-1, R.311-8 du CASF et l'arrêté du 28/12/2016.	P3 : Mettre en place une politique de gestion des risques en élaborant des procédures relatives au signalement et à la gestion des événements indésirables, prévoyant la réalisation de RETEX et l'appliquer.	3 mois	
E11	Les contrats de séjours ne sont pas conformes aux dispositions des articles D.311 et L.311-4 du CASF.	P4 : Mettre en conformité les contrats de séjours selon les exigences des articles D.311 et L.311-4 du CASF.	3 mois	

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces des PUV Les Canonniers et Desandrouin à VALENCIENNES (59300) initié le 13 septembre 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E2	La continuité de la fonction de direction, en l'absence de la directrice, n'est pas organisée contrairement aux dispositions de l'article D. 312-176-7, ce qui est susceptible d'engendrer un manque de sécurité des résidents au regard de l'article L. 311-3 du CASF.	P5 : Définir et organiser la continuité de la fonction de direction en cas d'absence de la directrice, de manière à garantir la sécurité des résidents, conformément aux dispositions des articles D.312-176-7 et L. 311-3 du CASF.	1 mois	
E12	Chaque résident ne dispose pas d'un projet personnalisé contrairement aux dispositions des articles D. 311, D. 312155-0 et L. 311-3 du CASF.	P6 : Etablir les projets personnalisés des résidents dans un délai maximal de 6 mois après leur admission conformément aux dispositions de l'article D. 311 du CASF.	3 mois	
E3	Le fonctionnement du CVS n'est pas conforme aux dispositions des articles D.311-9, D.311-16 et D.311-20 du CASF.	P7 : Mettre en conformité le fonctionnement du CVS en élisant un président, en faisant signer les comptes rendus par celui-ci et en le réunissant 3 fois par an conformément aux articles D.311-9, D.311-16 et D.311-20 du CASF.	3 mois	
E6	Les livrets d'accueil ne sont pas conformes aux dispositions des articles L. 311-4 et D. 311-39 du CASF, ainsi que l'instruction ministérielle du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance.	P8 : Mettre en conformité les livrets d'accueil en incluant les actions menées en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance ainsi que les coordonnées téléphoniques des autorités administratives, le numéro d'écoute des situations de maltraitance et en annexant la notice d'information relative à la personne de confiance ainsi que la charte des droits et de libertés de la personne accueillie conformément à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007 et à l'article D.311-39 du CASF.	3 mois	
E5	Les règlements de fonctionnement ne respectent pas les dispositions des articles R.311-33 et R.311-37 du CASF.	P9 : Préciser au sein du règlement de fonctionnement que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires et le présenter au CVS ainsi qu'aux instances représentatives du personnel conformément aux articles R.311-33 et R.311-37 du CASF.	3 mois	

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces des PUV Les Canonniers et Desandrouin à VALENCIENNES (59300) initié le 13 septembre 2024

Ecart (E) et Remarque (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E4	Les projets d'établissement ne respectent pas les dispositions des articles D.311-38-3 et D.311-38-4 du CASF.	P10 : Réviser les projets d'établissement en précisant : - La démarche interne de prévention et de lutte contre l maltraitance, mise en place par l'établissement (notamment les moyens de repérage des risques de maltraitance, les modalités de signalement, la désignation d'une autorité extérieure à laquelle faire appel en cas de difficultés) - Les critères d'évaluation de qualité et les présenter au CVS.	3 mois	
R9	Le personnel n'a pas accès à des protocoles relatifs à la prise en charge des résidents	R1 : Elaborer, en concertation avec les équipes, des protocoles relatifs à la prise en charge du résident.	3 mois	
R5	Il n'existe pas de dossier informatisé pour chaque résident.	R2 : Mettre en place un logiciel afin de permettre l'informatisation des dossiers résidents et la réalisation de transmissions.	10 mois	
R8	Les transmissions ne sont pas informatisées.			
R4	La procédure d'admission est incomplète.	R3 : Compléter la procédure d'admission en mentionnant : - Une information sur la personne de confiance - Le recueil des habitudes et des attentes de la - Une description des différentes prestations offertes - Une information sur les tarifs en vigueur au sein de l'établissement	3 mois	
R2	Les établissements ne disposent pas d'une procédure d'accueil du nouvel arrivant.	R4 : Elaborer une procédure d'accueil du nouvel arrivant	3 mois	

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces des PUV Les Canonniers et Desandrouin à VALENCIENNES (59300) initié le 13 septembre 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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	La politique d'amélioration continue de la qualité n'est pas suffisamment impulsée au sein des petites unités de vie.	R5 : Impulser une politique d'amélioration continue de la qualité en mettant en place des enquêtes de satisfaction annuelles, un outil de recueil des plaintes et réclamations des résidents, des analyses des pratiques professionnelles.	6 mois	
R6	Les établissements ne disposent pas d'une procédure d'élaboration des projets personnalisés formalisée.	R6 : Rédiger une procédure relatives aux modalités d'élaboration des projets personnalisés.	3 mois	
R7	Dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité, les études sur les délais de réponse aux dispositifs d'appel malade ne sont pas réalisées.	R7 : Etudier les délais de réponse aux dispositifs d'appel malade de manière régulière.	1 mois	
R3	En l'absence de transmission du plan de formation prévisionnel 2024 et de feuilles d'émargement attestant la réalisation de formations externes, la formation du personnel n'est pas garantie.	R8 : Transmettre le plan de formation 2024 ainsi que les feuilles d'émargement relatives aux formations inscrites dans chacun des plans de formation	1 mois	