

Réf : SDIC/D3SE-AC - Direction de la Sécurité Sanitaire et  
Environnementale-AS

Mission n° 2024\_HDF\_00453



Lille, le de la Santé

Le directeur général de l'agence  
régionale de santé

et

La présidente du conseil  
départemental à

Monsieur Didier RENAUT  
Directeur  
Centre hospitalier de  
DOULLENS  
18 bis rue de Routequeue 80  
600 DOULLENS

#### **LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION**

Objet : mesures correctives suite à l'inspection ciblée du 22 novembre 2024 au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Jardins de l'Authie », situé 75 Rue de Routequeue à DOULLENS (80 600).

Dans le cadre du programme régional d'inspection/contrôle pour l'année 2024, nous avons conjointement décidé de diligenter une inspection ciblée au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Jardins de l'Authie », situé 75 Rue de Routequeue à DOULLENS (80 600), en application des articles L.313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Cette inspection a été réalisée le 22 novembre 2024.

Le rapport subséquent ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 4 avril 2025.

Par courrier reçu par nos services le 6 mai 2025, vous avez présenté vos observations concernant les documents susmentionnés.

Au regard de ces éléments, la mission d'inspection n'a pas apporté de modification à son rapport. En conséquence, vous trouverez ci-joint les décisions finales, qui closent la procédure contradictoire.

A ce titre, nous vous demandons de mettre en œuvre, dans les délais fixés à compter de la notification de la présente, les mesures correctives listées dans le tableau joint en annexe.

Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré, à l'agence régionale de santé, par le pôle de proximité territorial de la Somme de la direction de l'offre médico-sociale, et, au conseil départemental de la Somme, par le pôle établissements de la direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Ainsi, vous leur transmettez, dans le respect des échéances fixées, le tableau des décisions finales complété par les délais de mise en œuvre effective des actions prévues dans le respect des délais fixés, accompagné des pièces justificatives nécessaires.

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.

Pour la présidente du Conseil  
départemental et par délégation, l'inspectrice  
générale,

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

Françoise NGUYEN

Pièce jointe :

- Tableau listant les mesures correctives à mettre en œuvre

**Mesures correctives à mettre en œuvre**

**Inspection du 22 novembre 2024 de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

**« Les Jardins de l'Authie », situé 75 Rue de Routequeue à DOULLENS (80 600)**

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse		Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/ Recommandations (R) Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
	Ecart	Prescriptions		
E1	L'absence de registre des entrées/sorties est contraire aux dispositions figurant aux articles L. 331-2 et R. 331-5 du CASF.	<b>P1 : Mettre en place un registre des entrées/sorties des résidents conforme aux textes en vigueur.</b>	2 mois	
E2	En ne disposant pas d'un projet d'établissement de moins de cinq ans, l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article L.311-8 du CASF.	<b>P2 : Etablir un projet d'établissement conforme à la réglementation en vigueur et procéder à son affichage dans les locaux.</b>	9 mois	

E3	Le règlement de fonctionnement n'est pas affiché dans les locaux de l'établissement conformément aux dispositions figurant à l'article R. 311-34 du CASF et n'est pas conforme aux dispositions	<b>P3 : Etablir un règlement de fonctionnement conforme à la réglementation en vigueur et procéder à son affichage dans les locaux.</b>	2 mois	
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	--

	figurant aux articles R. 311-35 et suivants du même code.			
E4	En ne précisant pas suffisamment les actions menées par l'établissement en matière de prévention de la maltraitance, le livret d'accueil n'est pas conforme aux dispositions mentionnées à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance et aux recommandations de la HAS.	<b>P4 : Actualiser le livret d'accueil conformément à la réglementation en vigueur.</b>	2 mois	
E5	La charte de bientraitance n'est pas affichée dans les locaux de l'établissement, ce qui est contraire aux dispositions figurant à l'article L. 311-4 du CASF.	<b>P5 : Procéder à l'affichage de la charte de bientraitance.</b>	Immédiat	

E6	Le CVS ne fonctionne pas conformément à l'article D.311-16 du CASF.	<b>P6 : Veiller à ce que le CVS se réunisse au moins 3 fois par an.</b>	12 mois	
----	---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	---------	--

E7	Les limites imposées aux résidents à la personnalisation de leurs chambres ne permettent pas de garantir une qualité de prise en charge acceptable des résidents de même qu'un respect de leurs droits au sens de l'article L. 311-3 du CASF et des recommandations de la HAS.	<b>P7 : Veiller à ce que les résidents puissent personnaliser leur chambre de manière satisfaisante.</b>	6 mois	
E8	L'absence de fermeture systématique des portes des locaux techniques ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	<b>P8 : Veiller à la fermeture systématique des portes des locaux techniques.</b>		

E9	Les systèmes d'appel ne sont pas opérationnels et accessibles en tous points de la pièce, ce qui ne permet pas de garantir la sécurité des résidents et est contraire à	<b>P9 : Veiller à ce que le système d'appel soit opérationnel et accessible au sein de l'ensemble de l'établissement.</b>	Immédiat	
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	--

	L'article L. 311-3 du CASF et aux recommandations de la HAS.			
E10	L'établissement n'a pas élaboré ni actualisé de projets de vie individualisés pour l'ensemble de ses résidents, ce qui est contraire aux dispositions des articles L.311-3 et D. 312-155-0 du CASF et aux recommandations de la HAS.	<b>P10 : Elaborer et actualiser régulièrement un projet de vie individualisé pour chaque résident de manière concertée avec les résidents concernés et leurs familles.</b>	12 mois	

E11	L'insuffisance de décoration des salles communes de restauration ne permet pas de garantir une qualité de prise en charge acceptable des résidents au sens de l'article L. 311-3 du CASF et des recommandations de la HAS	<b>P11 : Procéder à une décoration satisfaisante des salles communes de restauration.</b>	2 mois	
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	--------	--

E12	L'absence de traçabilité complète de l'hydratation des résidents ne permet pas d'assurer une qualité de prise en charge satisfaisante au sens de l'article L. 311-3 du CASF.	<b>P12 : Mettre en place et formaliser systématiquement la traçabilité complète de l'hydratation des résidents.</b>		
E13	Le temps de présence du médecin coordonnateur de 0,7 ETP n'est pas conforme aux dispositions figurant à l'article D.312-156 du CASF.	<b>P13 : Veiller à un temps de présence effectif du médecin coordonnateur conforme à la réglementation en vigueur.</b>	Immédiat	

E14	L'absence de chariot d'urgence ne permet pas de garantir la sécurité des résidents au sens de l'article L. 311-3 du CASF.	<b>P14 : Procéder à la mise en place d'un chariot d'urgence opérationnel et complet au sein de l'EHPAD.</b>	Immédiat	
	Remarques	Recommandations		
R1	L'absence d'instance de supervision, de groupes de parole ou d'analyse de pratiques, hors présence de la hiérarchie, ne favorise pas l'expression des personnels et ne répond pas aux recommandations de la HAS	<b>R1 : Mettre en place un dispositif opérationnel de soutien aux professionnels.</b>		
R2	L'absence d'affichage visible dans l'établissement du numéro d'appel national unique 3977 en cas de maltraitance est contraire aux recommandations de la HAS.	<b>R2 : Procéder à un affichage visible du numéro d'appel national unique 3977 aux principaux points de passage des résidents, de leur famille et du public.</b>	Immédiat	
R3	En n'organisant pas un retour d'information systématique auprès des signalants sur les suites données à une FEI, l'établissement ne répond pas aux recommandations de la HAS.	<b>R3 : Veiller à un retour d'information systématique auprès des signalants sur les suites données à une FEI.</b>		

R4	L'affichage des menus de la semaine en cours n'est pas assuré systématiquement au sein de l'établissement et est peu lisible, ce qui est contraire aux recommandations de la HAS.	<b>R4 : Procéder à un affichage actualisé, lisible, complet et systématique des menus de la semaine en cours au sein de l'ensemble des unités de l'EHPAD.</b>	Immédiat	
R5	L'absence d'affichage des animations/ activités du weekend n'est pas satisfaisante.	<b>R5 : Procéder à un affichage actualisé, lisible, complet et systématique des animations/ activités du week-end.</b>	Immédiat	