



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Le directeur général

Lille, le

Réf : 2024-Sous-Direction Inspection Contrôle
Mission n° 2024-HDF-00083

LETTER RECOMMANDÉE AVEC ACCUSE RECEPTION

Monsieur le directeur général,

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Jardins d'Iroise » situé au 50 rue de Méru à Laboissière-en-Thelle (60570) géré par l'association Iroise Bellevie, a fait l'objet le 14 mars 2024 d'une inspection inopinée, en application des articles L.313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Cette inspection avait pour objet de s'assurer :

- que les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD ne présentent pas de risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou le respect de leurs droits ;
- qu'un dispositif de prévention de lutte contre la maltraitance existe et est de nature à répondre aux obligations réglementaires.

Le rapport d'inspection ainsi que les mesures correctives envisagées vous ont été notifiés le 10 juin 2025.

En l'absence 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 courrent à compter de la réception de la présente.

Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré par le pôle de proximité territorial de l'Oise de la direction de l'offre médico -sociale en charge du suivi de votre établissement.

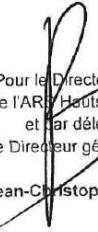
Ainsi, vous voudrez bien lui transmettre, dans le respect des échéances fixées, le tableau des mesures correctives complété des délais de mise en œuvre effective des actions prévues ainsi que les documents demandés, dans le respect des délais fixés.

Monsieur Brice TIRVERT Directeur général
Iroise Bellevie – SGMR Ouest
18 rue du Pont de l'Arche
37500 SAINT-AVERTIN

Je vous informe que votre établissement peut être inscrit en commission des suites d'inspection.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

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


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

Pièce jointe :

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

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.hauts-de-france.ars.sante.fr

Mesures correctives à mettre en œuvre
à la suite de l'inspection du 14 mars 2024 de l'EHPAD « Les Jardins d'Iroise », situé
au 50 rue de Méru à LABOISSIERE-EN-THELLE (60570)

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection (<i>à classer par ordre de priorité</i>)		Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/Recommandations (R) Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques	Délai de mise en œuvre	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)	
I. FONCTIONS SUPPORT					
E1	Les accès du bâtiment sont insuffisamment sécurisés ne permettant pas de garantir la protection des biens et des personnes au regard de la population prise en charge ; cette insuffisance contrevient aux dispositions de l'article L.311-3 du CASF.	P1	Sécuriser les accès du bâtiment afin de garantir la protection des biens et des personnes au regard de la population prise en charge.	3 mois	
E2	En n'affichant pas le règlement de fonctionnement dans ses locaux, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R.311-34 du CASF	P2	Afficher le règlement de fonctionnement dans les locaux de l'établissement.	3 mois	
E3	En n'affichant pas la charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L.311-4 du CASF.	P3	Afficher la charte des droits et libertés de la personne accueillie.	3 mois	

E4 1	Les relevés des conclusions du CVS ne peuvent être consultés sur place par les bénéficiaires de la prise en charge, les familles ou les représentants légaux, car ils ne sont pas affichés dans les locaux de l'établissement ce qui est contraire à l'article D311-32-1	P4	Afficher dans les locaux de l'établissement, les relevés des conclusions du CVS	3 mois	
E5	En n'affichant pas les résultats de l'enquête de satisfaction l'établissement, celui-ci contrevient aux dispositions de l'article D311-15 du CASF et à l'article D 311-321 du CASF	P5	Afficher dans les locaux de l'établissement, les résultats de l'enquête de satisfaction.	3 mois	
E6	L'absence de signalisation apparente rappelant le principe de l'interdiction de fumer contrevient aux dispositions de l'article R.35127 du code de la santé publique.	P6	Mettre en place une signalisation apparente rappelant le principe de l'interdiction de fumer au sein de l'établissement.	Immédiat	
R1	L'absence d'affichage dans l'établissement du numéro d'appel national unique 3977 en cas de maltraitance est contraire aux recommandations de la HAS.	R1	Afficher dans l'établissement du numéro d'appel national unique 3977 en cas de maltraitance.	3 mois	

E7	<p>Le dysfonctionnement des plafonniers dans un couloir du rez-de-chaussée et de trois luminaires dans le couloir du premier étage, l'absence d'appel malade dans les sanitaires de certaines chambres et dans les toilettes communes à côté de la salle de restauration, l'encombrement de certains couloirs, la non fermetures à clefs des locaux de ménage et de locaux technique à l'extérieur du bâtiment d'hébergement, l'absence de sécurisation d'un dénivélé de l'espace extérieur situé à l'arrière du bâtiment, l'absence de dispositifs autobloquant sur les fenêtres des salles communes, ne permettent pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF.</p>	P7	<p>Assurer le bon fonctionnement des plafonniers dans un couloir du rez-de-chaussée et de trois luminaires dans le couloir du premier étage, mettre en place un système d'appel malade dans les sanitaires de certaines chambres et dans les toilettes communes à côté de la salle de restauration, mettre fin à l'encombrement de certains couloirs, fermer à clefs les locaux de ménage et les locaux technique à l'extérieur du bâtiment d'hébergement, sécuriser le dénivélé de l'espace extérieur situé à l'arrière du bâtiment, mettre en place des dispositifs autobloquant sur les fenêtres des salles communes.</p>	Immédiat
E8	<p>En ne permettant pas aux résidents de disposer de moyens de communication tel que internet dans les chambres et les espaces communs, l'établissement ne répond pas aux dispositions du décret n° 2022-734 du 28 avril 2022.</p>	P8	<p>Permettre aux résidents de disposer de moyens de communication tel que internet dans les chambres et les espaces communs.</p>	6 mois

R2	L'absence de réunions de la commission des menus est contraire aux recommandations de bonnes pratiques de soins en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes direction générale de la santé /direction générale de l'action sociale/société française de gériatrie et gérontologie » octobre 2007 - p11).	R2	Réunir au cours de l'année la commission des menus.	6 mois	
R3	L'établissement ne dispose pas de dispositif opérationnel de recueil / d'analyse et de suivi des réclamations des usagers (dont retour d'information aux familles), telle que recommandée par l'HAS « mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » - décembre 2008).	R3	Disposer d'un dispositif opérationnel de recueil, d'analyse et de suivi des réclamations des usagers (dont retour d'information aux familles).	3 mois	
E9	En ne proposant pas de manière systématique des collations aux résidents dont le temps de jeûne séparant le repas du soir et le petit déjeuner est supérieur à douze heures, l'établissement contrevient aux dispositions du décret n°20151868 du 30 décembre 2015.	P9	Proposer de manière systématique des collations aux résidents dont le temps de jeûne séparant le repas du soir et le petit déjeuner est supérieur à douze heures.	Immédiat	

R4	Le fait de restreindre de façon conséquente la possibilité pour les résidents de prendre leur repas dans leur chambre ne favorise pas une prise en charge et un accompagnement individualisé, adaptés à l'âge et aux besoins des personnes.	R4	Permettre aux résidents d'avoir la possibilité de prendre leur repas dans leur chambre dans le cadre d'une prise en charge et d'un accompagnement individualisé, adaptés à leur âge et à leurs besoins.	3 mois	
E10	L'absence de projets de vie individualisés est contraire aux dispositions de l'article L. 311-4 du CASF.	P10	Etablir pour chaque résident un projet de vie individualisé conformément aux dispositions de l'article L. 311-4 du CASF.	12 mois	
E11	L'absence d'actualisation des projets de vie individualisés pour ses résidents de manière concertée avec les résidents et leurs familles, ce qui est contraire aux dispositions des articles L.3113 et D. 312-155-0 du CASF.	P11	Actualiser les projets de vie individualisés des résidents de manière concertée avec eux et leurs familles.	12 mois	
E12	Au regard de la charge de travail des professionnels soignants, les conditions de réalisation des soins de nursing ne sont pas satisfaisantes et ne permettent pas de respecter le rythme de vie des résidents.	P12	Améliorer les conditions de réalisation des soins de nursing des professionnels soignants afin de respecter le rythme de vie des résidents.	6 mois	

	L'organisation des soins de nursing, favorise un risque de glissements de tâches ASH /AS, ce qui ne permet pas d'assurer une prise en charge et un accompagnement sécurisé des résidents, ne respecte pas l'article L. 311-3-3° du CASF et les articles R 4311-3 et R 4311-4 du CSP.	P13	Revoir l'organisation des soins de nursing afin de prévenir tout risque de glissements de tâches ASH /AS.	6 mois	
E13	En l'absence de règles précises formalisées dans le règlement de fonctionnement, le droit de la personne prise en charge « à aller et venir librement » est insuffisamment garanti et aménagé selon son état.	R5	Etablir dans le règlement de fonctionnement les règles précises formalisées garantissant le droit de la personne prise en charge « à aller et venir librement ».	3 mois	

II. PRISE EN CHARGE					
E14	L'absence de médecin coordinateur contrevient à l'article D.312-155-0 du CASF.	P14	Assurer le recrutement d'un médecin coordinateur conformément aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	3 mois	
R6	L'absence de formation adaptée de l'infirmière faisant fonction d'infirmière coordonnatrice ne permet d'assurer la coordination et l'encadrement de l'équipe soignante.	R6	Assurer une formation adaptée de l'infirmière faisant fonction d'infirmière coordonnatrice lui permettant d'assurer la coordination et l'encadrement de l'équipe soignante.	12 mois	

	Le stockage des dossiers des résidents intégrant des éléments médicaux ne permet pas de garantir la confidentialité des informations concernant les résidents, prévue à l'article L311-3 du CASF et contrevient aux dispositions de l'article L1110.4 du CSP « toute personne prise en charge par un professionnel...a droit au respect...des informations la concernant ».	P15	Stocker de manière sécurisé les dossiers des résidents intégrant des éléments médicaux afin de garantir la confidentialité des informations concernant les résidents,	Immédiat	
E15					
E16	L'absence d'un accès contrôlé au local de stockage des médicaments et des dispositifs médicaux contrevient à art. R. 4312-39 du CSP.	P16	Mettre en place un accès contrôlé au local de stockage des médicaments et des dispositifs médicaux conformément aux dispositions de l'article R. 4312-39 du CSP.	Immédiat	
R7	Le protocole de surveillance hydrique et alimentaire simplifiée ne précise pas les modalités de repérage et de prévention d'une déshydratation chez le résident.	R7	Préciser dans le protocole de surveillance hydrique et alimentaire simplifiée, les modalités de repérage et de prévention d'une déshydratation chez le résident.	3 mois	
R8	La procédure « change des incontinents » ne précise pas les modalités d'évaluation de la mise en place des changes, ce qui ne contribue pas à la prévention de l'incontinence et la promotion de la continence.	R8	Préciser dans la procédure « change des incontinents » les modalités d'évaluation de la mise en place des changes.	3 mois	

R9	Le protocole relatif aux chutes ne mentionne ni les modalités d'analyse des chutes ni les moyens de prévention mis en œuvre pour prévenir les chutes chez les résidents les plus à risque.	R9	Mentionner dans le protocole relatif aux chutes, les modalités d'analyse des chutes et les moyens de prévention mis en œuvre pour prévenir les chutes chez les résidents les plus à risque.	3 mois	
----	--	----	---	--------	--