



Le directeur général

Lille, le

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n°2024_HDF_00253


LETTRE RECOMMANDÉE AVEC ACCUSE RECEPTION

Madame la directrice générale,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2024, l'EHPAD La Compassion situé Allée Jean du Puy à DOMFRONT (60420) 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 17 avril 2024.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 05 novembre 2024.

Par courrier reçu par mes services le 10 décembre 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.

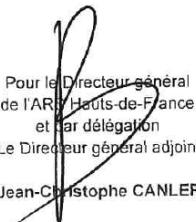
Madame Muriel BLOUIN
Directrice générale
Association La Compassion
Espace P. de Boissieu
11 rue Jean Monnet
60000 BEAUVAIS

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'agrérer, Madame la directrice générale, 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 Djamila KEBDI, la directrice 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 La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E7	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 ASH ; 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.	P1 : Entreprendre les démarches pour supprimer les glissements de tâches et transmettre un échéancier à la mission de contrôle. Prévoir quotidiennement les effectifs suffisants en nombre et en qualification EN UVA afin de garantir la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des résidents conformément aux dispositions de l'article L. 311-3, 1 ^o du CASF.	6 mois	
E10	L'insuffisance des effectifs présents par poste horaire en UVA ne permet pas d'assurer une prise en charge et un accompagnement de qualité, ce qui ne respecte pas les modalités de l'article L. 311-3, 1 ^o du CASF.			

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E11	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.	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 mettant en place des analyses des pratiques pour renouveler régulièrement les extraits de casiers judiciaires du personnel.	3 mois	
E6	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.			
E8	Le temps de travail de médecin coordonnateur ne répond pas aux exigences de l'article D. 312-156 du CASF.	P3 : Indiquer les moyens que la direction de l'établissement entend mobiliser pour remédier au temps de travail insuffisant du médecin coordonnateur conformément aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	Dès réception du rapport	

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecarts (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E14	Le contrat de séjour ne respecte pas les dispositions de l'article D.311 et L.311-4 du CASF.	P4 : Mettre en conformité le contrat de séjour en mentionnant la mention de la réalisation d'un avenant dans un délai de 6 mois précisant les objectifs et les prestations adaptées à la personne et que la conclusion du contrat vaut accord de principe ou au refus de la personne pour le contrôle effectué dans son espace privatif, ainsi que pour la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles conformément aux dispositions de l'article D.311 et L.311-4 du CASF.	3 mois	
E3	L'établissement ne dispose pas, au jour du contrôle, d'un projet d'établissement en cours de validité ce qui est contraire à l'article L. 311-8 du CASF.			
E12	En ne disposant pas d'un projet général de soins en vigueur, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D. 312-158 du CASF.	P5 : Elaborer un projet d'établissant intégrant un plan bleu et un projet de soins conformes aux dispositions des articles L.311-8 et D. 312-158 du CASF et le transmettre à la mission de contrôle.	6 mois	
E13	En ne disposant pas d'un projet général de soins élaboré par le médecin coordonnateur avec le concours de l'équipe soignante, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D. 312-158 du CASF.			
R4	Le plan bleu n'a pas été transmis à la mission de contrôle.			

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecarts (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E4 Le règlement de fonctionnement ne respecte pas les dispositions des articles L.311-3, R.311-33, R311-35, R.311-36 et du décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	<p>P6 : Mettre en conformité le règlement de fonctionnement en précisant :</p> <ul style="list-style-type: none">- que l'étiquetage du linge est intégré au prix de journée et est assuré par l'établissement- que la connexion internet est compris dans le prix de journée et fourni par l'établissement- les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues- les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur; <p>-en retirant la mention " Les résidents doivent être à l'heure au repas et correctement vêtus. Les retardataires ne pourront se plaindre de la quantité et de la qualité des aliments qui leur seront servis."</p>	4 mois	
E5 Le livret d'accueil n'est pas conforme 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.	<p>P7 : Intégrer au livret d'accueil les coordonnées des autorités administratives, les moyens mis en place par l'établissement dans le cadre de la promotion de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie et la notice d'information de la personne de confiance conformément aux dispositions des articles L. 311-4 et D. 311-39 du CASF, ainsi que de l'instruction ministérielle du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance.</p>	2 mois	
E9 La fiche de poste du médecin coordonnateur ne reprend pas l'ensemble des missions présentées par l'article D. 312-158 du CASF.	<p>P8 : Intégrer l'ensemble des missions mentionnées à l'article D.312-158 au sein de la fiche de poste du médecin coordonnateur et s'assurer de sa bonne application.</p>	1 mois	

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
E2	Les comptes rendus ne sont pas systématiquement signés par le président du Conseil de la Vie Sociale, contrairement aux dispositions de l'article D. 311-20 du CASF.	P9 : Faire signer systématiquement les comptes rendus du CVS par son président conformément aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	3 mois	10-déc-24
E1	En l'absence de transmission de compte-rendu de la commission de coordination gériatrique, la mission ne peut s'assurer que sa présidence et sa composition sont conformes à l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.	P10 : Transmettre à la mission de contrôle les comptes rendus de la commission de coordination gériatrique afin de s'assurer de la conformité de sa présidence et de sa composition selon l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.	1 mois	10-déc-24
R14	L'établissement ne dispose pas de protocoles relatifs aux chutes, aux changes et prévention de l'incontinence, aux soins palliatifs et à la fin de vie.	R1 : Rédiger des protocoles relatifs aux chutes, aux changes et prévention de l'incontinence, aux soins palliatifs et à la fin de vie et les transmettre à la mission de contrôle.	6 mois	
R2	Les modalités d'intérim en l'absence de la directrice ne sont pas définies.	R2 : Définir les modalités d'intérim en cas d'absence de la directrice.	2 mois	10-déc-24
R6	La procédure de signalement d'un événement indésirable grave et grave associé aux soins n'est pas complète.	R3 : Compléter la procédure de signalement d'un évènement indésirable en précisant les coordonnées des autorités administratives et les évènements à signaler.	2 mois	10-déc-24
R11	L'établissement ne dispose pas d'une procédure d'admission formalisée.	R4 : Formaliser une procédure d'admission.	3 mois	

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
R10	Le personnel ne dispose pas de fiche de tâches.	R5 : Rédiger des fiches de tâches pour l'ensemble du personnel.	6 mois	
R8	L'établissement a précisé un taux d'absentéisme des équipes élevé sans préciser les raisons et les actions mises en place pour y remédier.	R6 : Étudier les causes du turn-over des équipes soignantes, identifier des leviers d'amélioration et mettre en œuvre un plan d'actions.	6 mois	
R12	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 : Réaliser une étude sur les délais de réponse aux dispositifs d'appel malade et transmettre les résultats à la mission de contrôle afin de s'assurer que ces délais sont corrects.	4 mois	
R5	L'établissement n'a pas transmis le plan d'action qualité.	R8 : Transmettre à d'actions qualité. la mission de contrôle le plan	1 mois	
R7	L'établissement n'a pas transmis l'intégralité des diplômes du médecin coordonnateur.	R9 : Transmettre l'intégralité des coordonnateur. à la mission de contrôle diplômes du médecin	1 mois	10-déc-24
R13	En l'absence de feuilles d'émargement, l'organisation régulière de sensibilisations sur les transmissions ciblées n'est pas garantie.	R10 : Transmettre à la mission de contrôle les feuilles d'émargement relatives aux transmissions ciblées.	1 mois	10-déc-24

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD La Compassion à DOMFRONT (60420) initié le 17 avril 2024

Ecart(s) et Remarque(s) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre à l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)	Date de mise en œuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en œuvre des mesures)
R3	L'établissement n'a pas transmis le règlement intérieur du CVS.	R11 : Transmettre à la mission de contrôle le règlement intérieur du CVS.	1 mois	10-déc-24
R1	L'organigramme n'est pas nominatif.	R12 : Mettre à jour l'organigramme de façon à ce qu'il soit nominatif afin d'identifier les différents acteurs de l'établissement.	1 mois	10-déc-24
R11	L'établissement n'a pas transmis le taux de turn over du personnel.	R13 : Transmettre à la mission de contrôle le taux de turn over du personnel.	1 mois	