

Le directeur général

Lille, le

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n° 2024-HDF-00255


LETTER RECOMMANDÉE AVEC ACCUSE RECEPTION

Monsieur le directeur général,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2024, l'EHPAD Les Jardins de Médicis sis 12 rue de l'Argilière à Esches (60110) 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 18 avril 2024.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 20 août 2024.

Par courrier reçu par mes services le 23 septembre 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.

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

Monsieur Eric EYGASIER
Directeur général
DomusVi
46-48, rue Carnot
92150 SURESNES

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 directeur général, l'assurance de ma considération distinguée.



Copie à Mme Jolande ENGONGO, directrice de l'établissement

Pièce(s) jointe(s) :

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

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Jardins de Médicis à ESCHES (60110) initié le 18 avril 2024.

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E5	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'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, sont réalisées par des agents de soins ; 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 : Indiquer les moyens que la direction de l'établissement entend mobiliser pour remédier aux glissements de tâches, et prévoir quotidiennement les effectifs suffisants en nombre et en qualification afin de garantir la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des résidents et le respect de leurs rythmes de vie, conformément aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF.	6 mois	
E6	Le temps de travail du médecin coordonnateur est inférieur au temps de travail réglementaire de 0,60 ETP, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	Prescription 2 : 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.		23/09/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E8	L'absence de réponse réactive en cas de déclenchement du dispositif d'appel malade ne permet pas de garantir la sécurité des résidents, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF et aux recommandations de la HAS.	Prescription 3: Veiller à une réponse aux appels malades, dans des délais satisfaisants, afin de garantir la sécurité des résidents conformément aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF et des recommandations de la HAS.		23/09/2024
E4	En l'absence de signalement de l'ensemble des évènements indésirables survenus aux autorités compétentes, et notamment les évènements relatifs à une erreur ou un défaut de soin ou de surveillance, l'établissement contrevient aux dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.	Prescription 4: Signaler les événements indésirables aux autorités compétentes conformément aux dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.		23/09/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E1	En ne se réunissant pas au minimum trois fois par an, le fonctionnement du CVS n'est pas conforme à l'article D. 311-16 du CASF.	<p>Prescription 5 : Mettre à jour les outils de loi 2002-2 conformément aux réglementations associées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunir le CVS 3 fois par an ; - Réviser le règlement de fonctionnement ; - Mettre à jour le livret d'accueil ; - Réviser le contrat de séjour. 		23/09/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E2	En ne précisant pas la date de consultation des instances représentatives du personnel et du CVS et en l'absence de certaines mentions réglementaires, le règlement de fonctionnement n'est pas conforme aux dispositions des articles R. 311-33 et L. 311-5-2 du CASF ainsi qu'au 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 mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.		6 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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	En l'absence de précisions sur les actions de prévention et de lutte contre la maltraitance et sur le numéro dédié à l'écoute des situations de maltraitance et les coordonnées des autorités administratives, le livret d'accueil n'est pas conforme à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007.			23/09/2024
E7	Le contrat de séjour n'est pas conforme aux dispositions de l'article L. 311-4 et L. 311-4-1 du CASF.		6 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
R10	L'établissement ne dispose pas de protocoles relatifs à l'hydratation, aux changes, aux soins palliatifs et à la fin de vie.	Recommandation 1 : Formaliser des protocoles relatifs à l'hydratation, aux changes, aux soins palliatifs et à la fin de vie.	1 mois	
R2	L'établissement ne réalise pas systématiquement de RETEX suite à la survenue des évènements indésirables graves.	Recommandation 2 : Réaliser régulièrement des RETEX en équipe pluridisciplinaire.		23/09/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
R3	L'établissement n'a pas précisé à la mission de contrôle le nombre de résidents dont le médecin traitant est le médecin coordonnateur ainsi que les modalités de répartition de ses fonctions de médecin coordonnateur et de médecin prescripteur.	Recommandation 3 : Transmettre à la mission de contrôle le nombre de résidents dont le médecin traitant est le médecin coordonnateur ainsi que les modalités de répartition de ses fonctions de médecin coordonnateur et de médecin prescripteur.		23/09/2024
R5	Le taux d'absentéisme des effectifs soignants en 2020, 2021 et 2022 n'ont pas été transmis à la mission de contrôle.	Recommandation 4 : Étudier les causes des taux élevés d'absentéisme et de turnover des équipes soignantes, identifier des leviers d'amélioration et mettre en œuvre un plan d'actions.		23/09/2024
R6	Le taux de turnover des effectifs soignants en 2020, 2021 et 2022 n'ont pas été transmis à la mission de contrôle.			
R4	En l'absence de transmission de justificatif, la mission de contrôle ne peut garantir la	Recommandation 5 : Transmettre à la mission de contrôle un justificatif de formation de l'IDEC aux spécificités de l'encadrement.		23/09/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
	formation de l'IDEC aux spécificités de l'encadrement.			
R7	Les fiches de tâches ne mentionnent pas toutes le poste concerné.	Recommandation 6 : Réviser et transmettre les fiches de tâches.		23/09/2024
R9	L'établissement n'a pas précisé à la mission de contrôle les modalités d'organisation des transmissions orales.	Recommandation 7 : Transmettre les modalités d'organisation des transmissions orales à la mission de contrôle.		23/09/2024
R1	L'établissement n'a pas transmis à la mission de contrôle le bilan annuel effectif des réclamations et plaintes.	Recommandation 8 : Transmettre le dernier bilan annuel effectif des réclamations et plaintes à la mission de contrôle.		23/09/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
R8	La procédure d'admission est incomplète.	Recommandation 9 : Compléter et transmettre à la mission de contrôle la procédure d'admission.		23/09/2024