

Le Directeur général

Lille, le - 3 OCT. 2022

[REDACTED]
Mission n° 2022_HDF_0066
[REDACTED]

LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Objet : Mesures correctives suite au contrôle du 1^{er} mars 2022 à l'EHPAD « les maisons bleues » sis 10, rue Dampierre à Roubaix (59100).

L'établissement visé en objet a fait l'objet d'un contrôle inopiné dans le cadre du programme régional d'inspection contrôle 2022, en application des articles L313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles du code de l'action sociale et des familles. Il avait pour objet d'apprécier le niveau d'exposition de la structure au risque de maltraitance institutionnelle ou individuelle. Cette inspection a été réalisée le 1^{er} mars 2022.

Le rapport d'inspection ainsi que les mesures correctives envisagées vous ont été notifiés le 2 mai 2022.

Par courrier reçu le 13 mai 2022, vous avez présenté vos observations concernant les mesures correctives envisagées.

Au regard de votre courrier, la mission d'inspection n'a pas apporté de modification au rapport. J'ai cependant pris bonne note des mesures et des engagements destinés à prendre en compte l'ensemble des propositions de la mission d'inspection. 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.

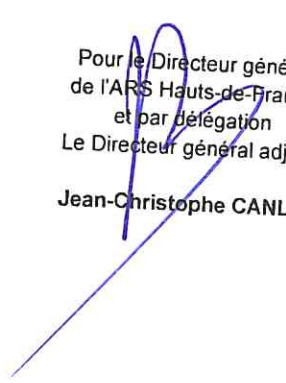
Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré à l'ARS, par le pôle de proximité territorial Nord de la direction de l'offre médico-sociale, en charge du suivi de votre établissement. Ainsi, vous voudrez bien lui transmettre, dans le respect des échéances

Monsieur le président du Conseil d'Administration
UGECAM Hauts de France
2, rue d'Iéna
59000 Lille

fixées, le tableau des mesures correctives complété par les délais de mise en œuvre effective des actions prévues, ainsi que les documents demandés, dans le respect des délais fixés.

Nous vous informons que votre établissement peut être inscrit en commission des suites d'inspection que nous présidons.

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.



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

Pièce jointe :

- tableau listant les mesures correctives à mettre en œuvre.

Mesures correctives à mettre en œuvre
Inspection du 1^{er} mars 2022 de EHPAD les maisons bleues sis 10 rue Dampierre à Roubaix

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection (à classer par ordre de priorité)		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)
E2	Le temps consacré à la coordination médicale à l'EHPAD est insuffisant au vu du nombre de résidents accueillis et ne respecte pas l'article D 312 156 du CASF (0.5 ETP pour un établissement de 60 à 99 résidents)	P1 : Renforcer le temps de médecin coordonnateur, organiser et formaliser les modalités de son remplacement en son absence.	Dès que possible	
E3	En ne réunissant pas le conseil de la vie sociale trois fois par an, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D311-16 du CASF	P2 : Réunir le conseil de la vie sociale 3 fois par an		
E1	En ne disposant pas d'un projet d'établissement de moins de cinq ans et en n'ayant pas initié la démarche d'actualisation de ce projet, l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article L. 311-8 du CASF	P3 : Initier la démarche d'actualisation du projet d'établissement conformément au CASF (implication des personnels, du CVS, etc...)	Fin 2022	

R1	La porte d'accès aux escaliers au sein de l'Unité de Vie Protégée était ouverte lors de la visite, sans surveillance, ne permettant pas de garantir la sécurité des résidents	R 1 : Rappeler régulièrement à l'ensemble du personnel de l'établissement les règles de sécurité		
R2	Les menus et le planning d'animation affichés le jour de la visite sont ceux de la semaine précédente, ne permettant pas d'assurer une bonne information des résidents	R2 : Veiller à la mise à jour régulière des informations affichées		
R3	Le système d'appel malade n'est pas en état de fonctionnement le jour de la visite, et ne permet pas de garantir la sécurité des résidents	R3 : Remettre en état de fonctionnement le système d'appel malade et organiser une veille régulière de son bon fonctionnement et le signalement immédiat des perturbations	Immédiat	
R4	Lors de la visite de deux chambres, les sols étaient collants	R4 : Prendre les mesures permettant d'améliorer l'état d'hygiène des chambres	1 mois	
R5	L'entretien journalier n'est pas tracé depuis le 1er janvier 2022, ne permettant pas de suivre l'activité effective de la société et de garantir l'hygiène des chambres	R5 : Mettre en place un suivi et contrôle de l'activité de la société de nettoyage et un traçage dans chaque chambre		
R6	En l'absence de document formalisant la continuité de la direction, celle-ci ne peut être assurée en l'absence du directeur	R6 : Formaliser les modalités d'organisation de la continuité de la fonction de direction en son absence	1 mois	
R12	Les modalités de remplacement du directeur ne sont pas formalisées et ne permettent pas de garantir la continuité de sa fonction			
R7	Les réunions entre la direction et les équipes visant à faire le point sur les problématiques rencontrées ne sont pas fréquentes ce qui n'est pas conforme à la recommandation de l'ANESM (synthèse bientraitance janvier 2012).	R7 : Organiser de manière formelle et tracée des réunions régulières entre l'équipe de direction et les équipes		
R8	Les réunions internes ne sont ni formalisées, ni tracées, ce qui ne permet pas une bonne circulation de l'information			
R9	Il n'y a pas de supervision organisée ni formalisée de l'activité en journée et la nuit	R8 : Organiser et formaliser les modalités de supervision des professionnels de jour et de nuit, et tracer les actions réalisées	1 mois	

R10	Il n'y a pas de supervision effective la nuit			
R11	Le sous-effectif chronique, le recours aux agences d'intérim et aux CDD de personnes peu formées nuisent à la qualité des soins	R9 : Développer une démarche pour réduire l'absentéisme	3 mois	
R15	L'équipe étant rarement au complet en raison de l'absentéisme, les toilettes s'effectuent souvent jusque 12h			
R13	Le dispositif de soutien professionnel du personnel n'est pas formalisé	R10 : Formaliser et faire connaître aux professionnels le dispositif de soutien professionnel		
R14	L'insuffisance de postes informatiques dont d'accès au logiciel informatique de transmission complique les transmissions écrites et ne permet pas de garantir leur qualité et leur exhaustivité	R11 : Améliorer l'accès aux postes informatiques et proposer toutes mesures permettant d'améliorer la qualité et l'exhaustivité des transmissions écrites		
R16	L'insuffisance de postes informatiques dont d'accès au logiciel informatique de transmission complique les transmissions écrites et ne permet pas de garantir la bonne traçabilité des changes réalisés			
R17	L'absence de dispositif opérationnel pour le recueil et l'analyse des réclamations et doléances des familles des résidents ne favorise pas leur expression et la transparence sur les doléances des familles	R12 : Mettre en place un dispositif opérationnel pour le recueil et l'analyse des réclamations et doléances des familles des résidents. Le faire connaître aux professionnels, résidents et familles des résidents	3 mois	

R18	Une politique de lutte contre la maltraitance existe mais reste peu développée pour favoriser son appropriation par les professionnels	R 13 : Mettre en place des mesures permettant l'appropriation par les professionnels de la politique de lutte contre la maltraitance. Développer une réflexion avec les professionnels sur la maltraitance et les événements indésirables	3 mois	
R19	Des modalités de signalement et de traitement d'actes de maltraitance existent mais ne sont pas suffisantes pour prévenir des actes de maltraitance régulièrement signalés	R14 : Améliorer et faire connaître aux professionnels les modalités de traitement des actes de maltraitance	3 mois	
R20	Le dispositif de recueil des EI est utilisé par peu d'agents	R15 : Renforcer le management, la surveillance et les sanctions des professionnels en cas de manquement au règlement intérieur ou de non-respect des bonnes pratiques		