

Lille, le 16 MAI 2023

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



Le directeur général de l'agence
régionale de santé

à

Monsieur Samy BAYOD
directeur délégué du centre
hospitalier d'Armentières
112, rue Sadi Carnot
59280 ARMENTIERES

LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Objet : mesures correctives suite au contrôle de l'EHPAD Résidence Françoise de Luxembourg à Armentières (59280) initié le 24 octobre 2022.

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2022, l'EHPAD Résidence Françoise de Luxembourg sis 23, rue du Maréchal de Lattre de Tassigny à Armentières (59280) 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 24 octobre 2022.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures correctives envisagées vous ont été notifiés le 27 mars 2023.

Par courriel reçu le 28 avril 2023, vous avez présenté vos observations concernant les mesures correctives envisagées.

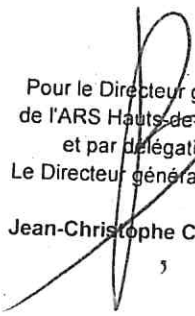
Au regard des éléments transmis, la mission de contrôle n'a pas apporté de modification au rapport. En conséquence, vous trouverez ci-joint les décisions finales, qui closent la procédure contradictoire.

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 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 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 :

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

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Françoise de Luxembourg à ARMENTIERES (59280) initié le 24/10/2022.

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescription (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)
E7	Des tâches spécifiquement relatives à l'exercice de l'activité de l'AS, telles que définies dans le référentiel métier des annexes I et II 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 réalisés par des agents non formés à cet effet ; ces glissements de tâches contreviennent aux dispositions de l'article 1 dudit arrêté selon lesquelles le diplôme d'Etat d'AS est requis pour exercer une activité de métier d'aide-soignant.	(P) 1 : Mettre fin aux glissements de tâches.	6 mois	
E6	Le médecin coordonnateur réalise des missions de médecin prescripteur au détriment de ses missions de coordination, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-156 du CASF.	(P) 2 : Clarifier les missions du médecin coordonnateur.	2 mois	
E1 E2	E.1 : L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement en vigueur contrairement aux dispositions de l'article L311-8 du CASF. E.2 : Le plan bleu n'est pas intégré au projet d'établissement contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-4-1 du CASF.	(P) 3 : Mettre à jour le projet d'établissement en y intégrant le plan bleu et le présenter aux instances de consultation.	3 mois	
E8	En ne proposant pas de collation nocturne, l'établissement contrevient aux dispositions du Décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.	(P) 4: Proposer de façon systématique une collation nocturne.		
R1	Bien qu'installée au sein de l'établissement, la commission de coordination gériatrique ne s'est pas réunie depuis fin 2018.	(R) 1 : Réunir la commission de coordination gériatrique.	3 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescription (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	Le fonctionnement du CVS n'est pas conforme aux dispositions des articles D311-16 et D311-8 du CASF.	(P) 5 : Mettre à jour le CVS conformément à la législation en vigueur.	3 mois	
E3	Le règlement de fonctionnement n'est pas à jour et contrevient aux dispositions des articles R 311-33, R311-35, R311-36 et R311-37-1 du CASF.	(P) 6 : Mettre à jour le règlement de fonctionnement conformément à la législation en vigueur.	3 mois	
E4	En l'absence de précision sur les actions menées par l'établissement en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance ainsi que sur les coordonnées des autorités administratives, le livret d'accueil contrevient aux dispositions de l'instruction ministérielle du 22 mars 2007	(P) 7 : Mettre à jour le livret d'accueil.	3 mois	
R2 R4	L'établissement n'a pas transmis les fiches de paie du médecin coordonnateur. Les fiches de paie de l'IDEC n'ont pas été transmises.	(R) 2 : Transmettre à la mission de contrôle les fiches de paie du médecin coordonnateur et de l'IDEC.		
R3	L'établissement n'a pas transmis à la mission de contrôle la fiche de poste du médecin coordonnateur.	(R) 3 : Transmettre à la mission de contrôle la fiche de poste du médecin coordonnateur.		
R5	La procédure de déclaration externe des événements indésirables ne précise pas la nature des événements à signaler.	(R) 4 : Compléter la procédure de déclaration.		
R6	L'établissement indique un taux d'absentéisme concernant les AS-AES-AMP relativement élevé sans préciser les raisons et les actions mises en place pour y remédier.	(R) 5 : Afin de garantir la qualité de la prise en charge des résidents, la satisfaction des familles et des conditions de travail satisfaisantes : - analyser les causes de l'absentéisme ; - stabiliser les équipes ; - prendre les mesures qui s'imposent.		
R7	En l'absence de transmission de l'annexe concernant l'organisation de la visite de préadmission, la mission ne peut constater si la recherche et le recueil du consentement de la personne avant son entrée et recherché.	R(6) : Transmettre à la mission de contrôle la procédure concernant l'organisation de la visite de préadmission annexée à la procédure d'admission.		