

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé  
environnementale  
Sous-direction inspection-contrôle  
Mission n° 2023\_HDF\_00355  


Lille, le

Le directeur général de l'agence  
régionale de santé

à

Xavier SOUAL WLODEK  
Directeur  
Centre hospitalier de Cambrai  
516 avenue de Paris  
59407 CAMBRAI CEDEX

### **LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION**

Objet : Mesures correctives suite au contrôle de l'EHPAD du centre hospitalier de Cambrai sis rue Joseph Carlier à Cambrai (59400) initié le 19 octobre 2023.

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2023, l'EHPAD du centre hospitalier de Cambrai sis rue Joseph Carlier à Cambrai (59400) 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 19 octobre 2023.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures correctives envisagées vous ont été notifiés le 07 mars 2024.

Par courriel reçu le 26 avril 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](mailto: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 oeuvre**

**Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023**

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E1	La capacité installée au sein de l'EHPAD n'est pas conforme à la capacité autorisée selon l'arrêté d'autorisation du 8 décembre 2016.	P1 : Respecter l'arrêté d'autorisation.	1 mois	
E8	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 services hospitaliers ; 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.	P2 : Recruter le personnel nécessaire 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 ainsi que le respect de leurs rythmes de vie, conformément aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF.	2 mois	
E11	L'inconstance et l'insuffisance des effectifs présents par poste horaire la journée, en termes de nombre et de qualification des agents, 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, 3° du CASF.			
E12	En l'absence de personnel positionné de nuit au sein du Pavillon Saint Julien à plusieurs reprises, la sécurité des résidents n'est pas assurée ce qui est contraire aux dispositions de l'article L. 311-3, 1° du CASF.			
E15	Au regard de la charge de travail des professionnels soignants et de l'absence de garantie d'élaboration des projets de vie individualisés, les rythmes de vie des résidents ne sont pas systématiquement respectés, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-3 du CASF.			

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E9	Les médecins coordonnateurs réalisent des missions de médecins prescripteurs au détriment de leurs missions de coordination, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	<b>P3</b> : S'assurer que le temps de travail des médecins coordonnateurs soit dédié à la réalisation de leurs missions de coordination conformément à l'article D. 312-156 du CASF.	<b>1 mois</b>	
E10	Les médecins coordonnateurs ne disposent pas d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie, d'une capacité de gériatrie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF.	<b>P4</b> : Transmettre un justificatif de formation des médecins coordonnateurs conformément aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF.	<b>3 mois</b>	
E7	En l'absence de vérification à l'embauche, puis de vérification régulière de l'extrait de casier judiciaire national, l'établissement ne satisfait pas aux dispositions de l'article L. 133-6 du CASF et n'est pas en capacité de vérifier les aptitudes des personnels à exercer auprès de personnes vulnérables.	<b>P5</b> : Vérifier de manière exhaustive l'ensemble des diplômes et des extraits de casiers judiciaires des professionnels de l'EHPAD, et perpétuer la démarche en effectuant une vérification à intervalle régulier des extraits de casiers judiciaires conformément à la réglementation.	<b>1 mois</b>	

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E3	Les EHPAD du Centre Hospitalier de Cambrai ne disposent 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.	<b>P6</b> : Etablir un projet d'établissement conforme, comprenant un projet de soins et un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en oeuvre en cas de crise sanitaire ou climatique conformément aux articles L. 311-8, D. 312-158 et à l'instruction ministérielle du 28 novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des EHPAD.	<b>6 mois</b>	
E13	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.			
E4	L'établissement ne dispose pas d'un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en oeuvre en cas de crise sanitaire ou climatique contrairement aux dispositions de l'instruction ministérielle du 28 novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des EHPAD.			
E6	En l'absence de précisions concernant les coordonnées téléphoniques des autorités administratives, le livret d'accueil n'est pas conforme à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007.	<b>P7</b> : Mettre en conformité le livret d'accueil en y intégrant les coordonnées des autorités administratives conformément à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007.	<b>2 mois</b>	

**Mesures correctives à mettre en oeuvre**

**Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023**

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
E5	L'établissement ne dispose pas, au jour du contrôle, d'un règlement de fonctionnement conforme aux dispositions des articles R. 311-33 et R.311-37 du CASF.	<b>P8</b> : Mettre en conformité le règlement de fonctionnement en rappelant que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires et en le présentant aux instances compétentes conformément aux articles R. 311-33 et R.311-37 du CASF.	<b>3 mois</b>	
E2	La commission de coordination gériatrique ne s'est pas réunie depuis 2022 contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158, 3° CASF.	<b>P9</b> : Réunir la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D. 312-158 du CASF.	<b>3 mois</b>	
E14	Le rapport annuel d'activité médicale n'est pas rédigé contrairement aux dispositions des articles D. 312-158 et D. 312-155-3 du CASF.	<b>P10</b> : Etablir un rapport annuel d'activité médicale conforme aux dispositions des articles D. 312-155-3, alinéa 9 et D. 312-158, alinéa 10 du CASF.	<b>2 mois</b>	
R1	L'établissement ne dispose pas d'une procédure de prévention et de lutte contre la maltraitance, incluant le signalement d'un acte de maltraitance.	<b>R1</b> : Elaborer une procédure de prévention et de lutte contre la maltraitance, incluant le signalement d'un acte de maltraitance.	<b>2 mois</b>	

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
R6	Les médecins coordonnateurs ne disposent pas d'une fiche de poste reprenant leurs missions.	<b>R2</b> : Etablir une fiche de poste pour les médecins coordonnateur reprenant l'ensemble des missions qui leur sont dévolues au regard de la réglementation.		26/04/2024
R8	Au jour du contrôle, tous les résidents ne disposent pas d'un dossier informatisé.	<b>R3</b> : S'assurer que chaque résident dispose d'un dossier informatisé.		26/04/2024
R13	Au jour du contrôle, les transmissions ne sont pas informatisées.	<b>R4</b> : Déployer l'informatisation des transmissions écrites au sein des EHPAD du centre hospitalier.		26/04/2024
R9	En l'absence de transmission de la programmation annuelle de révision des projets personnalisés l'existence d'un projet personnalisé pour chaque résident n'est pas garantie.	<b>R5</b> : Transmettre à la mission de contrôle la programmation annuelle des projets personnalisés afin de s'assurer que chaque résident dispose d'un projet, mis à jour au minimum une fois par an.		26/04/2024
R10	L'établissement ne dispose pas d'un protocole d'élaboration des projets personnalisés formalisée.	<b>R6</b> : Elaborer un protocole sur les modalités d'élaboration des projets personnalisés.	3 mois	
R11	Les informations transmises par l'établissement et celles indiquées dans les documents institutionnels ne sont pas concordantes.	<b>R7</b> : Mettre à jour les informations contenues dans les documents institutionnels.		26/04/2024

Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
R7	La procédure d'admission est incomplète.	<b>R8</b> : Mettre à jour la procédure d'admission en détaillant le déroulé de la visite de préadmission, notamment les informations recueillies et délivrées par l'établissement en précisant le recueil du consentement à l'entrée.	<b>2 mois</b>	
R12	Dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité, au jour du contrôle, les études sur les délais de réponse aux dispositifs d'appel malade ne sont pas réalisées.	<b>R9</b> : Réaliser une étude sur les délais de réponse aux appels malades, même manuelle, afin de s'assurer que ces délais sont corrects.		26/04/2024
R14	En l'absence de transmission de feuilles d'émargement, la formation du personnel aux protocoles n'est pas garantie.	<b>R10</b> : Transmettre à la mission de contrôle les feuilles d'émargement de sensibilisation du personnel aux protocoles et à la déclaration des événements indésirables.	<b>1 mois</b>	
R4	En l'absence de transmission de feuilles d'émargement, la formation du personnel à la déclaration des événements indésirables n'est pas garantie.			



Mesures correctives à mettre en oeuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Centre hospitalier de Cambrai à Cambrai (59400) initié le 19/10/2023

Ecart (E) et Remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		Prescriptions (P) / recommandations (R)	Délai de mise en oeuvre	Date de mise en oeuvre effective (zone réservée pour le suivi de la mise en oeuvre des mesures)
R5	L'établissement n'a pas transmis le temps de travail des médecins coordonnateurs à la mission de contrôle.	R11 : Transmettre à la mission de contrôle le temps de travail des médecins coordonnateur afin de s'assurer de leur conformité à la réglementation.		26/04/2024
R3	L'établissement n'a pas transmis les résultats des enquêtes de satisfaction ni le plan d'actions 2023.	R12 : Transmettre à la mission de contrôle les résultats des enquêtes de satisfaction et le plan d'actions 2023 et 2024.	1 mois	