

Lille, le

Le directeur général

Réf : D3SE-SDIC-RF
Mission n° 2022_HDF_00074



Le président du conseil départemental
Direction générale adjointe en charge
de l'autonomie

à

Monsieur Franck Masurelle
directeur
EHPAD « Résidence Les fleurs de la Lys
72, rue de Quesnoy
59560 Comines

LETTRÉ RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Objet : mesures définitives suite à l'inspection du 17 mars 2022 de l'EHPAD « résidence Les fleurs de la Lys » situé au 72, rue de Quesnoy, 59560 Comines.

L'établissement visé en objet a fait l'objet d'une inspection inopinée dans le cadre du programme régional 2022 d'inspection contrôle en application des articles L. 313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Cette inspection a été réalisée le 17 mars 2022.

Le rapport d'inspection ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés par courrier le 21 août 2023. La mission a bien reçu les observations que vous avez bien voulu transmettre par un courrier du 22 septembre 2023 et vous en remercie. Elle n'a pas apporté de modification au rapport d'inspection.

En conséquence, vous trouvez ci-joint l'analyse des réponses apportées ainsi que les décisions finales qui clôturent la procédure contradictoire. A ce titre, nous vous demandons de bien vouloir mettre en œuvre, dans les délais fixés, les mesures correctives listées dans le tableau ci-joint en annexe. Le contrôle de leur mise en place sera assuré par les collaborateurs de l'agence du pôle de proximité du Nord de la direction de l'offre médico-sociale.

Ainsi, vous voudrez bien leur transmettre, dans le respect des échéances fixées dans le tableau des décisions finales, complété par les délais effectifs de mise en œuvre des actions prévues, les documents demandés.

Nous vous informons que votre établissement peut être inscrit en commission des suites d'inspection que le directeur général de l'ARS préside.

Les présentes décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de leur notification.

Pour le président du conseil départemental
et par délégation,
le directeur de l'autonomie



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

Pierre LOYER

Pièce jointe :

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

**Mesures définitives suite à l'inspection du 17 mars 2022
de l'EHPAD « Résidence les fleurs de lys » à COMINES (59560).**

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	Recommandations (R) Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)	Délai de mise en place à la clôture de la procédure contradictoire
<u>Ecart N°1</u> : En n'ayant pas affiché le règlement de fonctionnement, l'EHPAD ne respecte pas les dispositions de l'article R311-34 du CASF.	<u>Prescription n°1</u> : afficher le règlement de fonctionnement.	Prescription levée
<u>Ecart n°2</u> : la déclaration externe des EIG n'est pas exhaustive si on prend en compte les non déclarations des accidents liés au médicament et les agressions de Mme A aux autres résidents, ceci est contraire à l'article L 331-8-1 du CASF.	<u>Prescription n°2</u> : assurer une exhaustivité des déclarations externes des EIG .	Prescription levée
<u>Ecart n°3</u> : la déclaration à l'ARS de l'EIG concernant Mme A suit de 9 jours le décès de la résidente et n'est pas assorti de compte rendu CREX, ceci est contraire à l'article L 331-8-1 du CASF.	<u>Prescription n°3</u> : déclarer sans délai en externe les EIG et fournir un compte rendu de CREX systématiquement.	Prescription levée
<u>Ecart n°4</u> : les agressions de Mme A envers les autres résidents ne sont pas signalées (ni en interne, ni en externe) et se poursuivent près de 6 mois. A	<u>Prescription n°4</u> : signaler et traiter, prévenir systématiquement toute	Prescription levée,

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	Recommandations (R) Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)	Délai de mise en place à la clôture de la procédure contradictoire
part quelques ajustements thérapeutiques, n'apparaît aucune mesure de prévention de ces agressions. De plus, dans le courrier adressé à la famille ne sont citées que les agressions envers les personnels et la menace de résiliation du contrat n'a pas été mise en œuvre.	agression envers les personnels et les résidents.	
<u>Ecart n°5</u> : Alors que la résidente est présente depuis environ 10 mois dans l'établissement, elle ne bénéficie d'aucun projet d'accompagnement formalisé, ce qui est contraire à l'article L. 311-3 du CASF.	<u>Prescription n°5</u> : formaliser pour l'ensemble des résidents un projet de vie individualisé au maximum 6 mois après l'admission.	1 an
<u>Ecart n°6</u> : alors que le décès de la résidente paraît lié à une contention et que cette pratique comporte des risques, il n'est pas retrouvé une prescription médicale régulièrement réévaluée (ainsi que l'évaluation pluridisciplinaire citée dans le protocole et une surveillance paramédicale spécifique, ceci est contraire aux recommandations de bonnes pratiques dont celle de l'HAS octobre 2000 : « limiter les risques de contention physique de la personne âgée ».	<u>Prescription n°6</u> : pour toute contention physique, assoir la décision sur une réflexion pluridisciplinaire, établir une prescription médicale régulièrement réévaluée et mettre en place un suivi paramédical rigoureux et tracé.	Prescription levée,
<u>Remarque n°1</u> : Il persiste au sein de l'établissement des chambres anciennes et vétustes non équipées de cabinets de toilette individuels.	<u>Recommandation n°1</u> : poursuivre et finaliser la rénovation des chambres des résidents.	1 an

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	Recommandations (R) Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)	Délai de mise en place à la clôture de la procédure contradictoire
<u>Remarque n°2</u> : les 2 unités alzheimer n'ont pas fait l'objet d'une reconnaissance officielle.	<u>Recommandation n°2</u> : initier une démarche de reconnaissance des unités alzheimer.	6 mois
<u>Remarque n°3</u> : l'affichage des programmes d'animation n'est pas systématique.	<u>Recommandation n°3</u> : afficher systématiquement les programmes d'animation.	Recommandation levée.
<u>Remarque n°4</u> : bien que le taux d'absentéisme soit dans la moyenne et les remplacements organisés, surviennent ponctuellement, notamment le week-end, des déficits de personnel qui désorganisent la prise en charge des résidents.	<u>Recommandation n°4</u> : assurer le week-end une présence minimale de personnel auprès des résidents.	Recommandation levée.
<u>Remarque n°5</u> : les médecins de l'établissement ne se réunissent pas entre eux et le médecin coordonnateur collabore peu avec l'équipe de soins.	<u>Recommandation n°5</u> : renforcer la collaboration entre les médecins et avec l'équipe de soins.	Recommandation levée.
<u>Remarque N°6</u> : l'établissement n'a recueilli aucun élément de l'établissement précédent de Mme A, en conséquence son bilan d'entrée est incomplet.	<u>Recommandation N°6</u> : dans le cadre du bilan d'entrée des résidents, recueillir systématiquement des informations auprès des établissements d'origine, surtout quand le résident pose problème.	Recommandation levée.
<u>Remarque N° 7</u> : alors que Mme A pose de graves problèmes de comportement et agresse régulièrement personnels et résidents, que les traitements psychotropes n'ont pas l'effet escompté, l'établissement ne remet pas en cause l'adéquation de la résidente à la structure, ne demande pas de	<u>Recommandation N° 7</u> : reformaliser la prise en charge des résidents présentant des troubles du comportement en incluant le recours à des structures extérieures.	6 mois

Ecart(s) (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	Recommandations (R) Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)	Délai de mise en place à la clôture de la procédure contradictoire
consultation spécialisée ni d'hospitalisation en gériatrie-psychiatrie, ne réévalue pas la situation (tests...) ; ceci n'est pas cohérent, notamment, avec les recommandations de la HAS de mai 2009 : « maladie d'ALZHEIMER et maladies apparentées, prise en charge des troubles du comportement et perturbateurs ».		