

Le directeur général

Lille, le 03 JUL, 2023

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n° 2022-HDF-0269

LETTRÉ RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Monsieur le président,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2022, la petite unité de vie « La Maisonnée » sis 2 bis, place Albert Thomas à Lille (59000) 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 28 octobre 2022.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 28 avril 2023. Par courrier reçu par mes services le 17 mai 2023, vous avez présenté vos observations sur 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.

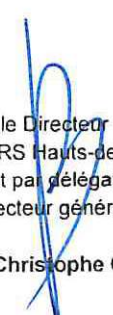
Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré, à l'ARS, par l'unité de contrôle sur pièces – sous-direction inspection contrôle, de la direction de sécurité sanitaire et santé environnementale. Ainsi, vous voudrez bien transmettre par courriel à ARS-HDF-CP@ars.sante.fr, dans le respect des échéances fixées, les documents demandés ainsi

Monsieur Noël DEFFONTAINES
Président
Association Temps de Vie
5, rue Philippe Noiret
Bat C – 1^{er} étage
59350 Saint-André-lez-Lille

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 président, l'assurance de ma considération distinguée.



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.

Copie à Mme Amélie VANDERMESCH, directrice de l'établissement.

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD la Petite Unité de Vie « La Maisonnée » à LILLE (59000) initié le 28 octobre 2022

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
E6	L'établissement contrevient aux dispositions de l'instruction DGAS/2A n° 2007-112 du 22 mars 2007 relative au développement de la politique de lutte contre la maltraitance en ne prévoyant pas de formation dédiée à la prévention et la lutte contre la maltraitance	Prescription 1 : Inclure dans le plan de formation des formations relatives à la prévention et la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance.	6 mois	
E3	En l'absence de précisions sur les actions de prévention et de lutte contre la maltraitance et sur les coordonnées des autorités administratives, le livret d'accueil n'est pas conforme à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007.	Prescription 2 : Mettre à jour le livret d'accueil conformément à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007.	1 mois	
E9	Dans la mesure où la collation nocturne n'est pas proposée systématiquement aux résidents, le temps de jeune séparant le repas du soir (18h15) et le petit déjeuner (7h30) est supérieur à 12 heures, contrairement aux dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015.	Prescription 3 : Proposer aux résidents une collation nocturne de manière systématique conformément aux dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015.		
E5	Depuis 2020, aucune déclaration externe d'événements indésirables n'a été réalisée par l'établissement conformément à l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et	Prescription 4 : Signaler les EI et EIG conformément à l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement		

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
	médico-sociales.	des structures sociales et médico-sociales		
E1	La PUV ne dispose pas d'un projet d'établissement en vigueur contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Prescription 5 : Les documents institutionnels (projet d'établissement, projet de soins, plan bleu, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, CVS) doivent être révisés conformément aux dispositions législatives et réglementaires.	3 mois	
E2	La PUV ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement en vigueur contrairement à l'article R 311-33 du CASF.			
E4	En l'absence de signature des procès-verbaux de CVS par son président, les modalités de fonctionnement du conseil de vie sociale contreviennent aux dispositions des articles D311-16 et D311-20 du CASF.			
E7	Contrairement aux dispositions de l'article D312-158 du CASF, l'établissement ne dispose pas d'un projet de soins.			
E8	Le délai de remise du contrat de séjour dans les 15 jours suivant l'admission n'est pas indiqué ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 311 du CASF.	Prescription 6 : Indiquer le délai de remise du contrat de séjour conformément aux dispositions de l'article D.311 du CASF.	1 mois	
R3	La fiche de paie de l'IDEC du mois de septembre 2022 n'a pas été transmise par l'établissement à la mission contrôle.	Recommandation 1 : - Transmettre la fiche de paie de l'IDEC.	3 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
R4	L'IDEC ne dispose pas de formation spécifique à l'encadrement.	<ul style="list-style-type: none"> - Former l'IDEC aux missions d'encadrement. - Créer une fiche de poste ou de mission pour l'IDEC 		
R6	L'IDEC ne dispose pas de fiche de poste ou de mission.			
R2	Les 3 derniers comptes rendus de CODIR n'ont pas été transmis par l'établissement.	Recommandation 2 : Transmettre les 3 derniers comptes rendus de CODIR de l'établissement.		
R6	Contrairement aux recommandations de bonnes pratiques de l'HAS 2008, relatif à la mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées et le traitement de la maltraitance (p19), le nouvel arrivant ne bénéficie pas d'un accompagnement par un pair lors de son arrivée au sein de l'établissement.	Recommandation 3 : Intégrer dans la procédure d'accueil du nouveau salarié l'accompagnement par un pair référent.	1 mois	
R7	La procédure d'admission est incomplète.	Recommandation 4 : Actualiser la procédure d'admission.	3 mois	
R8	Dans le cadre de la démarche continue d'amélioration de la qualité, l'établissement ne réalise pas d'étude sur les délais de réponse aux appels malades.	Recommandation 5 : Réaliser une étude sur les délais de réponse aux appels malades afin de s'assurer que ces délais sont corrects.	3 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
R1	La PUV ne dispose pas d'organigramme.	Recommandation 6 : Rédiger et transmettre à la mission de contrôle un organigramme spécifique aux activités médico-sociales.		