

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé
environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n° 2024_HDF_00286



Lille, le

Le directeur général de l'agence
régionale de santé

à

Monsieur Philippe MERLAUD
Directeur
Centre hospitalier du Ternois
Rue d'Hesdin
62130 Gauchin-Verloingt

LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Objet : Mesures correctives suite au contrôle de l'EHPAD Les Pommiers sis 22 rue longues haies à Frévent (62270) initié le 16 mai 2024.

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2024, l'EHPAD Les Pommiers sis 22 rue longues haies à Frévent (62270) 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 16 mai 2024.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures correctives envisagées vous ont été notifiés le 15 octobre 2024.

Par courrier reçu le 18 novembre 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, **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.

Le Directeur général

Hugo GILARDI

Pièce-jointe :

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

Mesures correctives

Contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Pommiers à Frévent initié le 16/05/2024

Ecart (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
E1	La capacité autorisée dans l'arrêté d'autorisation en date du 17 septembre 2015 n'est pas respectée.	P1 : Respecter l'arrêté d'autorisation en date du 17 septembre 2015.	1 mois	18/11/2024
E6	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 soins ; 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 : Entreprendre les démarches pour supprimer les glissements de tâches afin de garantir la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des résidents conformément aux dispositions de l'article L. 311-3,1° du CASF et transmettre un échéancier à la mission de contrôle.	6 mois	
E5	En l'absence de signalement des événements indésirables aux autorités compétentes, l'établissement contrevient aux dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.	P3 : Signaler les événements indésirables aux autorités compétentes conformément aux dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.		18/11/2024
E9	Contrairement à l'instruction ministérielle DGAS/2A/2007/112 du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance, aucune formation relative à la prévention de la maltraitance et à l'amélioration de la bientraitance n'est dispensée au sein de l'établissement.	P4 : Mettre en place, conformément à la réglementation, un plan de formation qui comprendra notamment, pour l'ensemble du personnel, des sensibilisations internes et des formations relatives à la prévention et la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance.		18/11/2024
E13	L'ensemble des résidents ne dispose pas d'un projet d'accompagnement personnalisé ou d'un projet d'accompagnement personnalisé élaboré dans les 6 mois suivants l'admission ni réévalué a minima une fois par an, contrairement aux dispositions des articles D. 311, D. 312-155-0 et L. 311-3 du CASF.	P5 : Etablir les projets personnalisés des résidents dans un délai maximal de 6 mois après leur admission conformément aux dispositions de l'article D. 311 du CASF et s'assurer qu'une évaluation périodique de ces projets personnalisés est réalisée.	3 mois	

Mesures correctives
Contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Pommiers à Frévent initié le 16/05/2024

Ecart (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
E7	Le temps de travail du médecin coordonnateur ne respecte pas les dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	P6 : Indiquer les moyens que la direction de l'établissement entend mobiliser pour remédier au temps de travail insuffisant du médecin coordonnateur conformément aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	Dès réception du rapport	
E12	Le contrat de séjour n'est pas conforme aux dispositions de l'article D. 311 du CASF et du décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux.	P7 : Mettre en conformité le contrat de séjour selon les dispositions de l'article D.311 du CASF et du décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux.		18/11/2024
E4	En ne définissant pas une périodicité de modification du règlement de fonctionnement (maximum 5 ans), en l'absence de consultation du CVS et des instances représentatives du personnel dans l'élaboration du règlement de fonctionnement et en l'absence de certaines mentions réglementaires, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R. 311-33, R.311-35 et R.311-36 du CASF.	P8 : Consulter le CVS ou une autre forme de participation ainsi que les instances représentatives du personnel dans l'élaboration du règlement de fonctionnement conformément à l'article R. 311-33 du CASF et préciser la périodicité.	3 mois	
E2	L'établissement ne dispose 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.	P9 : Elaborer et rédiger un projet d'établissement conformément aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF comportant un plan bleu et un projet de soins conformes.	5 mois	
E3	L'établissement ne dispose pas, au jour du contrôle, d'un plan bleu, contrairement aux dispositions des articles L. 311-8, D. 312-160, R. 311-38-1 et R. 311-38-2 du CASF.			
E10	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.			
E8	La fiche de poste du médecin coordonnateur ne reprend pas l'ensemble des missions présentées par l'article D. 312-158 du CASF.	P10 : Faire mention de l'intégralité des missions du médecin coordonnateur qui lui sont dévolues dans l'article D.,312-158 du CASF sein de sa fiche de poste.		18/11/2024
E11	Le rapport annuel d'activité médicale n'est pas conforme à l'article D. 312-158, alinéa 10.	P11: Compléter le RAMA et le faire signer conjointement par la direction de l'établissement et le médecin coordonnateur conformément à l'article D.312-158 du CASF.	1 mois	

Mesures correctives

Contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Pommiers à Frévent initié le 16/05/2024

Ecart (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
R5	L'établissement ne dispose pas de protocoles relatifs aux urgences, aux contentions, aux chutes, aux troubles du comportement, aux changes et prévention de l'incontinence, au circuit du médicament.	R1 : Rédiger des protocoles relatifs aux urgences, aux contentions, aux chutes, aux troubles du comportement, aux changes et prévention de l'incontinence, au circuit du médicament.		18/11/2024
R4	L'établissement ne dispose pas d'un protocole d'élaboration des projets personnalisés formalisés.	R2 : Rédiger un protocole expliquant les modalités de rédaction et d'élaboration d'un projet personnalisé (périodicité, participants,,)		18/11/2024
R1	L'établissement ne dispose pas d'une procédure d'accueil du nouvel arrivant.	R3 : Rédiger une procédure d'accueil du nouvel arrivant.		18/11/2024
R2	En l'absence de transmission de l'ensemble des feuilles d'émargement, la mission contrôle ne peut garantir l'organisation régulière de formations externes.	R4 : Transmettre les feuilles d'émargements lors des formations internes et externes du personnel.	1 mois	18/11/2024
R6	En l'absence de feuilles d'émargement, la mission de contrôle ne peut garantir l'organisation régulière de formations et de sensibilisations sur les protocoles internes.			
R3	La procédure d'admission est incomplète.	R5 : Compléter la procédure d'admission en précisant quand et comment le recueil du consentement de la personne accueillie est effectué.	1 mois	