



**Le directeur général**

**Le président du conseil départemental  
du Pas-de-Calais  
Direction de l'autonomie et de la santé**

Mission N° : 2022-HDF-00224



**Adresse structure contrôlée  
EHPAD Les Héliantines  
Rue Achille Larue  
62 113 LABOURSE**

Lille, le **14 JUIN 2023**

**LETTER RECOMMANDÉE AVEC ACCUSE RECEPTION**

Madame la directrice,

Dans le cadre du programme régional d'inspection/contrôle pour l'année 2022, l'EHPAD « Les Héliantines », situé rue Achille Larue à Labourse, a été inspecté le 13/10/2022 afin de vérifier les conditions de prise en charge, de sécurité et de bien-être des résidents.

Le rapport subséquent ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiées le 28/12/2022.

Par courrier reçu par nos services le 06/02/2023, vous avez présenté vos observations concernant les documents susmentionnés.

Au regard de votre courrier, la mission d'inspection a modifié le tableau des mesures définitives. En conséquence, vous trouverez ci-joint les décisions finales, qui closent la procédure contradictoire.

A ce titre, nous vous demandons de mettre en œuvre, dans les délais fixés à compter de la notification de la présente, les mesures correctives listées dans le tableau joint en annexe.

Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré, à l'ARS, par le pôle de proximité territorial de la direction de l'offre médico-sociale, qui est en charge du suivi de votre établissement. Ainsi, vous lui transmettrez, dans le respect des échéances fixées, le tableau des décisions finales complété par

Madame Véronique BILLERET  
Directrice de la PUV les Héliantines  
Rue Achille Larue  
62 113 Labourse

1/5

les délais de mise en œuvre effective des actions prévues dans le respect des délais fixés, accompagné des pièces justificatives nécessaires.

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.

Nous vous prions de croire, madame la directrice, en l'assurance de notre considération distinguée.

Le directeur du pôle solidarités

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

  
Patrick GENEVAX

Pièce(s) jointe(s) :

- Tableau listant les mesures correctives à mettre en œuvre

**Mesures correctives à mettre en œuvre**

**inspection du 13/10/2022 de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Héliantines », situé rue Achille Larue à Labourse**

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse		Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/ Recommandations (R) Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques	Délai de mise en œuvre à compter de la notification du présent courrier	Délai de mise en œuvre effective
	<b>Ecarts</b>	<b>Prescriptions</b>		
E4	Aucun système d'appel malade n'est installé dans les chambres des résidents de l'UVA, ce qui ne permet pas de garantir leur sécurité et est contraire à l'article L. 311-3 du CASF et aux recommandations de la HAS.	<b>P4 : Equiper l'UVA d'appels malades</b>	Immédiat	Immédiat
E3	L'absence de système de régulation des entrées et sorties du bâtiment ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF (dysfonctionnement de la sonnette de l'entrée)	<b>P3 : Procéder à la réparation de la sonnette d'entrée de l'EHPAD</b>	/	/
E9	Le manque de suivi de la traçabilité de températures du réfrigérateur ne permet pas de garantir une conservation des spécialités pharmaceutiques thermosensibles à une température stabilisée/adaptée, conforme aux autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments stockés (conservation entre +2°C et +8°C). Ceci ne permet pas de garantir un niveau de sécurisation satisfaisant, conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	<b>P9 : Assurer une traçabilité de températures des réfrigérateurs de stockage des médicaments</b>	/	/
E6	En n'indiquant sur les bouteilles d'eau ni la date de distribution, ni l'identité du destinataire, l'établissement ne peut pas garantir le maintien de la qualité de l'eau de consommation offerte aux résidents au sens de l'article L-1321-1 du Code de la santé publique.	<b>P6 : Indiquer la date de distribution et l'identité du bénéficiaire sur chaque bouteille d'eau remise aux résidents</b>	/	/
E7	En ne prévoyant pas de traçabilité de l'eau distribuée, l'établissement ne démontre pas la satisfaction de l'obligation de sécurité et d'adaptation de l'accompagnement aux besoins de la personne accueillie au sens de l'article L. 311-3 du CASF.	<b>P7 : Assurer une traçabilité de de la distribution d'eau aux résidents</b>	1 mois	1 mois
E5	Laisser des plats en verre en libre accès aux résidents ne permet pas de garantir leur sécurité et est contraire à l'article L. 311-3 du CASF et aux recommandations de la HAS (placard de rangement de ce matériel non verrouillé)	<b>P5 : Verrouiller le placard de stockage des ustensiles de cuisine</b>	Immédiat	Immédiat

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse		Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/ Recommandations (R) Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques	Délai de mise en œuvre à compter de la notification du présent courrier	Délai de mise en œuvre effective
E8	L'absence de médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD est contraire à l'article D. 312-155-0 du CASF.	<b>P8 : Recruter le temps de médecin coordonnateur selon les termes du Décret n° 2022-731 du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour personnes âgées et au temps minimum de présence du médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes</b>	6 mois	6 mois
E6	L'établissement n'actualise pas l'ensemble des projets de vie individualisés pour ses résidents de manière concertée avec les résidents et leurs familles, ce qui est contraire aux dispositions des articles L.311-3 et D. 312-155-0 du CASF et aux recommandations de la HAS.	<b>P6 : Actualiser les projets de vie individualisés des résidents</b>	3 mois	3 mois
E2	Les EI/EIG tels que les erreurs médicamenteuses et les sorties inopinées ne sont pas signalés aux autorités compétentes pour délivrer l'autorisation (L 331-8-1 CASF)	<b>P2 :Transmettre aux autorités compétentes (non exhaustif) les EI/EIG relatifs aux erreurs médicamenteuses et aux sorties inopinées</b>	/	/
E1	En ne précisant pas suffisamment les actions menées par l'établissement en matière de prévention de la maltraitance, en ne comportant pas le numéro d'appel pour les situations de maltraitance, ni les coordonnées des autorités administratives, ni la notice d'information mentionnée à l'article D. 311-0-4 du CASF, le livret d'accueil n'est pas conforme aux dispositions mentionnées à l'article D. 311-39 du même code, à l'instruction ministérielle du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance et aux recommandations de la HAS . Par ailleurs, celui-ci n'a pas été actualisé.	<b>P1 : Actualiser et mettre en conformité le livret d'accueil</b>	3 mois	3 mois
	<b>Remarques</b>	<b>Recommandations</b>		
R3	L'animation « jeu d'observation » prévue le jour de l'inspection n'a pas eu lieu. La non réalisation d'animations constitue un manquement aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS	<b>R3 : Mettre en œuvre effectivement et quotidiennement les animations programmées</b>	/	/
R1	Le gestionnaire ne démontre pas la tenue de réunions d'équipe régulières. La plupart des réunions s'organisent à l'échelle des dix petites unités de vie (PUV). Les seules réunions spécifiques sont les réunions de synthèse. Réunissant les personnels chargés de l'accompagnement des personnes, elles se tiennent, selon les affirmations de la cadre de santé, deux fois par mois. Deux comptes rendus – l'un du 3 avril, l'autre du 10 janvier 2022 - ont été remis à la mission d'inspection	<b>R1 : Transmettre à l'ARS les comptes rendus des réunions d'équipes selon le rythme programmé - à savoir deux par mois</b>	/	/

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse		Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/ Recommandations (R) Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques	Délai de mise en œuvre à compter de la notification du présent courrier	Délai de mise en œuvre effective
R2	L'absence d'affichage dans l'établissement du numéro d'appel national unique 3977 en cas de maltraitance est contraire aux recommandations de la HAS.	<b>R2 : Procéder à l'affichage du numéro d'appel national unique</b>	/	/