

Le directeur général

Lille, le - 8 DEC. 2023

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale  
Sous-direction inspection-contrôle  
Mission n°2023\_HDF\_00022

**LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION**

Monsieur le directeur général,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2023, l'EHPAD du Hainaut sis 9, rue Jules Mousseron à Onnaing (59264) 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 6 mars 2023.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 23 octobre 2023. Par courriel reçu par mes services le 24 novembre 2023, vous avez présenté vos observations sur les mesures correctives envisagées.

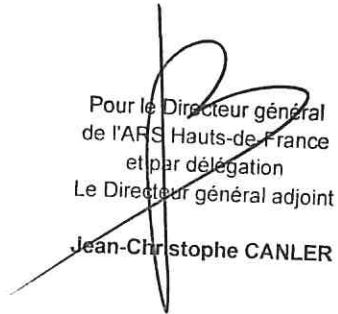
Au regard des éléments transmis, la mission de contrôle n'a pas apporté de modification au rapport. En conséquence, vous trouverez ci-joint les décisions finales, qui closent la procédure contradictoire. A ce titre, je vous demande de mettre en œuvre, dans les délais fixés, les mesures correctives listées 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](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.

Monsieur Pierre BARA  
Directeur général  
Association APREVA RMS  
66, rue du Général Leclerc  
62740 FOUQUIERES-LES-LENS

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 directeur général, 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 la direction de l'établissement.

**Mesures correctives**

**Contrôle sur pièces de l'EHPAD du Hainaut à ONNAING (59264) initié le 06/03/2023**

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans le rapport de contrôle		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre
E8 E11	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.	<b>P1</b> : Mettre fin aux glissements de tâches et prévoir les effectifs suffisants en nombre et en qualification afin de garantir une prise en charge et un accompagnement de qualité aux résidents conformément à l'article L.311-3-1° du CASF	6 mois
	L'insuffisance des effectifs présents par poste horaire, de jour et de nuit, 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, 1° du CASF		

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans le rapport de contrôle		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre
E10	Au regard du nombre de résidents accueillis et du caractère multi-sites de l'EHPAD, la présence IDE n'est pas suffisante le week-end pour assurer la sécurité des résidents, au sens de l'article L311-3, 1° du CASF.	<b>P2</b> : Assurer une présence IDE le week-end suffisante au regard du caractère multi-sites de l'établissement, afin de garantir la sécurité des résidents accueillis conformément à l'article L311-3 du CASF	
E15	L'ensemble des résidents ne dispose pas d'un projet personnalisé contrairement aux dispositions des articles D. 311, D. 312-155-0 et L. 311-3 du CASF.	<b>P3</b> : Etablir les projets personnalisés des résidents dans un délai maximal de 6 mois après leur admission conformément aux dispositions de l'article L. 311-4 du CASF et s'assurer qu'une évaluation périodique de ces projets personnalisés est réalisée.	4 mois
E7	En ne disposant pas du bulletin du casier judiciaire national dans le dossier de tous les agents et ceux-ci n'étant pas renouvelés régulièrement, l'établissement ne satisfait pas aux dispositions de l'article L133-6 du CASF et n'est pas en capacité de vérifier les aptitudes des personnels à exercer auprès de personnes vulnérables.	<b>P4</b> : Vérifier systématiquement les casiers judiciaires du personnel à l'embauche et les renouveler régulièrement.	

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans le rapport de contrôle		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre
E9	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur depuis 2020, ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.	<b>P5</b> : Procéder au recrutement d'un médecin coordonnateur conformément à l'article D312-155-0 du CASF.	2 mois
E13 E14	En n'étant pas rédigé par le médecin coordonnateur, le projet de soins contrevient aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF.  Le RAMA contrevient aux dispositions des articles D.312-155-3-9° et D.312-158 du CASF.	<b>P6</b> : Suite au recrutement du médecin coordonnateur, s'assurer que celui-ci respecte ses missions et rédige, avec le concours de l'équipe soignante, le projet de soins intégré au projet d'établissement ainsi que le rapport annuel d'activité médicale conformément aux dispositions des articles D.312-158, D.312-155-3-9° et D.312-158 du CASF.	4 mois
E3	Le fonctionnement du CVS n'est pas conforme aux dispositions des articles D. 311-5, D.311-16, D.311-19 et D.311-20 du CASF.	<b>P7</b> : Assurer un fonctionnement du CVS conforme à la nouvelle réglementation	2 mois
E4 E5 E12	L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement en cours de validité ce qui est contraire à l'article L311-8 du CASF.  En ne disposant de plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique conforme et intégré au projet d'établissement, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D.312-160 CASF et du décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005.  En n'étant pas intégré au projet d'établissement, le projet de soins contrevient aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF.	<b>P8</b> : Elaborer et rédiger un projet d'établissement conformément aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF notamment en y intégrant un projet de soins ainsi qu'un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique conforme. <sup>1</sup>	7 mois

<sup>1</sup> INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGS/VSS2/DGCS/SD3A/2022/258 du 28 novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans le rapport de contrôle		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre
E6 R7	En ne mentionnant pas que les faits de violences sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires et en n'ayant pas été consulté par le conseil de la vie sociale, le règlement de fonctionnement contrevient à l'article R.311-37 du CASF.	<b>P9 :</b> Mettre à jour le règlement de fonctionnement en y mentionnant que les faits de violences sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires et en modifiant les horaires des repas et le présenter au CVS ainsi qu'au CSE.	2 mois
	Les informations transmises par l'établissement et celles figurant dans les documents concernant le petit déjeuner ne sont pas concordantes.		
E2	La commission de coordination gériatrique n'est pas constituée ce qui est contraire à l'article D312-158 du CASF.	<b>P10 :</b> Constituer et réunir la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D. 312-158 du CASF.	4 mois
E1	Le document unique de délégation n'aborde pas tous les points mentionnés à l'article D.312-176-5 du CASF.	<b>P11 :</b> Rédiger un document unique de délégation conforme aux dispositions de l'article D. 312-176-5 du CASF.	3 mois
R3 R4	L'établissement a précisé un taux d'absentéisme des équipes élevé sans préciser les raisons et les actions mises en place pour y remédier.	<b>R1 :</b> Étudier les causes du taux d'absentéisme des équipes, identifier des leviers d'amélioration et mettre en œuvre un plan d'actions.	
	L'établissement a précisé un taux de turn-over des équipes élevé sans préciser les raisons et les actions mises en place pour y remédier.		

Ecart (E) et remarques (R) figurant dans le rapport de contrôle		Prescriptions (P) Recommandations (R)	Délai de mise en œuvre
R6	La proportion d'agents ayant participé à des actions de formation est faible.	<b>R2 :</b> Engager davantage de professionnels dans des actions de formations.	
R2	En l'absence de transmission de feuille d'émargement, la formation du personnel à la déclaration des événements indésirables n'est pas garantie.	<b>R3 :</b> Former le personnel à la déclaration des événements indésirables et en assurer une traçabilité.	
R1	Le tableau des effectifs ne concorde pas avec les documents transmis et certains contrats de travail ne sont pas en adéquation avec le diplôme obtenu et d'autres n'ont pas été transmis.	<b>R4 :</b> Transmettre à la mission de contrôle le tableau des effectifs révisé ainsi que les contrats et diplômes manquants et réviser les contrats en non adéquation avec le diplôme.	
R5	L'établissement n'a pas transmis les fiches de tâches IDE pour les postes d'après-midi et de jour.	<b>R5 :</b> Transmettre à la mission de contrôle les fiches de tâches IDE pour les postes d'après-midi et de jour.	
R8	L'établissement n'a pas transmis les résultats de délai de réponse aux appels malade.	<b>R6 :</b> Transmettre les résultats des études des délais de réponse des appels malades.	