



**Le directeur général**

**Le président du conseil départemental**

Sous-direction inspection contrôle  
Mission n°2023-02265

Lille, le



**LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION**

Monsieur le directeur,

A la suite d'une réclamation adressée 12 avril 2023 à l'agence régionale de santé Hauts-de-France (ARS) et au Département du Nord par les enfants d'un résident de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Hauts d'Amandi » à Faches-Thumesnil, votre établissement a fait l'objet d'une inspection inopinée en application des articles L. 313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles le 14 septembre 2023.

Le rapport d'inspection ainsi que les mesures correctives envisagées vous ont été notifiés le 8 décembre 2023.

En l'absence de présentation d'observations de votre part dans les délais impartis, la procédure contradictoire est désormais close.

En conséquence, vous trouverez, dans le tableau joint en annexe, la liste des mesures correctives que nous vous demandons de mettre en œuvre dans les délais indiqués, qui courent à compter de la réception de la présente.

Monsieur Gontran DE RICKER  
Directeur  
EHPAD Les Hauts d'Amandi  
63, route d'Arras  
59155 Faches-Thumesnil

Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré, pour l'ARS, par le pôle de proximité territorial du Nord de la direction de l'offre médico-sociale en charge du suivi de votre établissement et, pour le Département du Nord, par le service régulation des établissements pour personnes âgées à la direction de l'autonomie. Ainsi, vous voudrez

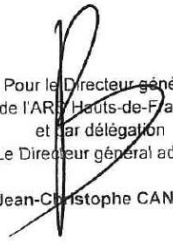
bien nous transmettre, dans le respect des échéances fixées, le tableau des mesures correctives complété par les délais de mise en œuvre effective des actions prévues dans le respect des délais fixés.

Je vous informe que votre établissement peut être inscrit en commission des suites d'inspection, que je préside.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le directeur, l'assurance de notre considération distinguée.

Pour le président du conseil départemental  
et par délégation,  
Le directeur général adjoint chargé de la solidarité



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

Jean-Pierre LEMOINE

Ecarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection (à classer par ordre de priorité)	Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/ Recommandations (R) Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques	Délai de mise en Œuvre A l'issue de la procédure contradictoire (sauf mention contraire)
--	---	---

I- GOUVERNANCE

E1	En n'ayant pas été soumis à l'avis des instances représentatives du personnel et du conseil de la vie sociale et en ne prévoyant pas sa périodicité de révision, le règlement de fonctionnement n'est pas conforme aux dispositions de l'article R311-33 du CASF.	P1	Soumettre le règlement de fonctionnement de l'EHPAD à l'avis des instances représentatives du personnel et du conseil de la vie sociale et prévoir sa périodicité de révision conformément à l'article R311-33 du CASF	6 mois
E2	En ne remettant pas le règlement de fonctionnement à chaque personne qui exerce ou intervient dans l'établissement et en affichant pas ce dernier, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R311-34 du CASF.	P2	Remettre le règlement de fonctionnement à chaque personne qui exerce ou intervient dans l'établissement et l'afficher au sein de l'établissement comme le prévoit l'article R311-34 du CASF.	immédiat

R1	L'organigramme, non daté, ne précise pas le nom, la qualification, la liaison hiérarchique, et la quotité de temps des professionnels.	R1	Veiller à actualiser l'organigramme, en le datant et en précisant le nom, la qualification, le lien hiérarchique, et la quotité de temps des professionnels	3 mois
----	--	----	---	--------

E3	En ne réunissant pas le CVS au moins 3 fois par an, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D311-16 du CASF.	P3	Veiller à réunir le CVS au moins 3 fois par an, conformément aux disposition de l'article D31116 du CASF.	immédiat
E4	En ne disposant pas d'un règlement intérieur du CVS de moins de 3 ans, l'établissement contrevient aux dispositions des articles D311-3 à D 311-32-1 du CASF.	P4	Actualiser le règlement intérieur du CVS	3 mois
R2	Dans les compte-rendu du CVS, sont précisé le nom des personnes présente sans que leur titre au sein du CVS soit toujours précisé, ne permettant pas d'identifier les interventions des personnes présentes	R2	Veiller à préciser dans les comptes rendus des CVS, le nom et le titre des personnes intervenant lors des réunions du CVS.	immédiat
R3	Les modalités de traitement des réclamations des usagers ne sont pas formalisées dans un document écrit comportant notamment une traçabilité des réponses apportées.	R3	Formaliser les modalités de traitement des réclamations des usagers dans un document écrit comportant notamment une traçabilité des réponses apportées.	3 mois

E5	Les ASH effectuent des glissements de tâches, et en cela l'établissement contrevient aux articles R43113 et R4311-4 du CSP.	P5	Mettre fin aux glissements de tâches des personnels ASH.	immédiat
E6	En ne disposant pas du bulletin du casier judiciaire national dans le dossier de tous les employés, l'établissement ne se met pas en mesure de satisfaire aux dispositions de l'article L133-6 du CASF.	P6	Disposer dans chaque dossier des salariés de la structure son bulletin du casier judiciaire national.	immédiat
E7	L'absence de fermeture des portes des locaux techniques, de rangement des produits ménagers dans un meuble fermant à clé et de limitation de l'ouverture des fenêtres ne permettent pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 3113 du CASF.	P7	Veiller à assurer la fermeture des portes des locaux techniques, le rangement des produits ménagers dans un meuble fermant à clé et de limiter l'ouverture des fenêtres permettent de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	immédiat

R4	En n'apposant pas le patronyme ou un signe de reconnaissance (prénom, photo, pictogramme) des personnes accueillies, sur leur porte de chambre de l'UVA, l'établissement ne suit pas les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESMS (Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement - novembre 2009) notamment l'affirmation du caractère privatif de la chambre du résident.	R4	Veiller à apposer le patronyme ou un signe de reconnaissance (prénom, photo, pictogramme) des personnes accueillies, sur leur porte de chambre de l'UVA comme le recommande l'ANESMS	immédiat
----	--	----	--	----------

R5	La mission a constaté la présence de siège en métal sur la terrasse extérieure de l'UVA qui ne sont pas adaptés au public accueilli.	R5	Adapter les sièges utilisés en extérieur par les résidents accueillis en UVA	3 mois
R6	Le planning des personnes disposant des téléphones reliés aux appels malades n'était pas actualisé le jour de l'inspection.	R6	Actualiser le planning des personnels en charge des téléphones réceptionnant les signaux des appels malades.	Immédiat

### III- PRISE EN CHARGE

R7	En ne disposant pas d'un protocole d'admission complet, depuis la demande d'entrée à la fin de l'intégration de l'utilisateur, l'établissement ne peut s'assurer de la bonne mise en place des différentes étapes.	R7	Disposer d'un protocole d'admission complet, depuis la demande d'entrée jusqu'à la fin de l'intégration de l'utilisateur	3 mois
R8	Selon les entretiens, les transmissions écrites des aidesoignante /ASH ne sont pas toujours réalisées.	R8	S'assurer que les transmissions écrites des aide-soignante /ASH soient toujours réalisées.	Immédiat
R9	La procédure de prévention et de prise en charge des chutes est succincte et peu opérationnelle en ce qui concerne les modalités de prise en charge des chutes, portant à la fois sur les actions immédiates à mettre en place que sur les mesures de prévention et de traitement envisagées. La complétude et l'opérationnalité de la procédure de prévention et de prise en charge des chutes est d'autant plus nécessaire que l'établissement recourt de manière limitée à la contention.	R9	Actualiser la procédure de prévention et de prise en charge des chutes, portant sur son opérationnalité, sur les actions immédiates à mettre en place et sur les mesures de prévention et de traitement envisagées.	6 mois

R10	Au vu du nombre conséquent de chute pour certains résidents, survenant essentiellement la nuit, l'établissement ne peut se dispenser d'une procédure de contention, prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANSM et de l'ANESM.	R10	Etablir une procédure de contention, prenant en compte les recommandations de bonnes pratiques de l'ANSM et de l'ANESM en la matière.	6 mois
E8	la présence de compléments alimentaires non nominatives et sans date d'ouverture ou périmés dans les « salles de garde » ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	P8	S'assurer que chaque boîte de compléments alimentaires destiné au résident porte le nom du résident, la date d'ouverture et que sa péremption soit vérifiée régulièrement.	immédiat
R11	Les transmissions médicales des résidents ne sont pas harmonisées.	R11	Harmoniser les transmissions médicales	3 mois
R12	Les échelles d'évaluation ne sont pas utilisées dans la prise en charge du résident.	R12	S'assurer de l'utilisation des échelles d'évaluation par les professionnels soignants.	immédiat

IV- RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR				
R13	Certaines conventions datant de plus de six ans n'ont pas été actualisées.	R13	Actualiser les conventions avec les partenaires et établissements extérieurs.	1 an