

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé
environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n° 2024-HDF-00094



Lille, le

Le directeur général de l'agence
régionale de santé

à

Monsieur Fabien PETIT
Directeur
Centre Hospitalier
136 rue Gambetta BP 90115
59330 HAUMONT

LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION

Objet : Mesures correctives suite au contrôle de l'EHPAD Les Jardins de la Sambre sis 136 rue Gambetta BP 90115 à Haumont (59330) initié le 19 février 2024.

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2024, Les Jardins de la Sambre sis 136 rue Gambetta BP 90115 à Haumont (59330) 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 19 février 2024.

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

Par courrier reçu le 13 juin 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(s) jointe(s) :

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

Mesures correctives à mettre en œuvre

Contrôle sur pièces de l'EHPAD Les Jardins de la Sambre à HAUMONT (59330) initié le 19 février 2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E5	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'État 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.	Prescription 1 : Supprimer les glissements de tâches.	1 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E8	Dans la mesure où la collation nocturne n'est pas proposée systématiquement aux résidents, le temps de jeune séparant le repas du soir et le petit déjeuner est parfois supérieur à 12 heures, contrairement aux dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015.	Prescription 2 : Proposer systématiquement une collation nocturne aux résidents conformément aux dispositions du décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015.		13/06/2024
E6	La fiche de poste du médecin coordonnateur ne reprend pas l'ensemble des missions présentées par l'article D. 312-158 du CASF.	Prescription 3 : Actualiser, et porter à la connaissance du médecin coordonnateur sa fiche de poste mentionnant les missions inscrites à l'article D. 312-158 du CASF.		13/06/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E4	En l'absence de signalement des événements indésirables survenus aux autorités compétentes, et notamment les événements relatifs à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance, l'établissement contrevient aux dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.	Prescription 4 : Signaler les événements indésirables aux autorités compétentes, notamment les événements relatifs à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance, conformément aux dispositions de l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, et notamment les événements ayant donné lieu à RETEX.		13/06/2024
E1	La commission de coordination gériatrique n'est pas constituée, ce qui est contraire à l'article D. 312-158 du CASF.	Prescription 5 : Constituer la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D. 312-158 du CASF.	3 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
E2	Les modalités d'organisation et de fonctionnement du CVS ne sont pas conformes aux dispositions des articles D. 311-5 et D. 311-20 du CASF.	<p>Prescription 6 : Mettre à jour les outils de loi 2002-2 conformément aux réglementations associées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise à jour des modalités d'organisation du CVS ; - préciser la date de consultation du CVS dans le projet d'établissement ; - réviser le contrat de séjour. 	3 mois	
E3	En l'absence de précisions sur la date de consultation du CVS, le projet d'établissement n'est pas conforme aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.			
E7	La réalisation d'un avenant dans un délai maximum de 6 mois, précisant les objectifs et les prestations adaptées à la personne accueillie, n'est pas mentionnée dans le contrat de séjour, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 311 du CASF.			

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
R8	Dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité, les études sur les délais de réponse aux dispositifs d'appel malade ne sont pas réalisées.	Recommandation 1 : Etudier les délais de réponse aux dispositifs d'appel malade de manière régulière.	3 mois	
R5	En l'absence de transmission des feuilles d'émargement, la mission contrôle ne peut garantir l'organisation régulière de sensibilisations internes et de formations.	Recommandation 2 : Transmettre les feuilles d'émargement relatives aux sensibilisations internes et aux formations.		13/06/2024
R3	L'établissement a précisé un taux d'absentéisme des équipes élevé en 2022 sans préciser les raisons et les actions mises en place pour y remédier.	Recommandation 3 : Étudier les causes du taux d'absentéisme des équipes soignants, identifier des leviers d'amélioration et mettre en œuvre un plan d'actions.		13/06/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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	Les modalités d'intérim en l'absence du directeur ne sont pas définies.	Recommandation 4 : Définir et organiser la continuité de la fonction de direction en cas d'absence du directeur.		13/06/2024
R6	L'établissement n'a pas transmis de rapport annuel d'activité médicale respectant les conditions des articles D. 312-155-3, alinéa 9 et D. 312-158, alinéa 10 du CASF.	Recommandation 5 : Transmettre à la mission contrôle le dernier rapport annuel d'activité médicale.		13/06/2024
R2	La composition du CVS (procès-verbal des élections) n'a pas été remise à la mission de contrôle.	Recommandation 6 : Transmettre à la mission contrôle la composition du CVS (procès-verbal).		13/06/2024

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport de contrôle		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)
R7	La procédure d'admission est incomplète.	Recommandation 7 : Réviser et compléter la procédure d'admission.	1 mois	
R4	Le personnel de l'établissement ne dispose pas de fiche de tâches.	Recommandation 8 : Formaliser des fiches de tâches pour l'ensemble du personnel et les transmettre à la mission contrôle.		13/06/2024