

Mission n° 2024_HDF_00131



Lille, le

Le directeur général de l'agence
régionale de santé

et

la présidente du conseil
départemental

à

Madame Marie-Cécile DARMOIS
Directrice
Hôpital local Saint-Lazare
16, rue Saint-Lazare
60800 CREPY-EN-VALOIS

LETTRE RECOMMANDÉE AVEC ACCUSE RECEPTION

Objet : mesures correctives à mettre en œuvre à la suite de l'inspection du 28 mars 2024 au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Primevères », situé au 1, rue des primevères à CREPY-EN-VALOIS (60800).

Madame la directrice,

Dans le cadre du programme régional d'inspection/contrôle pour l'année 2024, nous avons conjointement décidé de diligenter une inspection au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Primevères », situé au 1 rue des primevères à CREPY-EN-VALOIS (60 800), en application des articles L.313-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Cette inspection a été réalisée le 28 mars 2024.

Le rapport subséquent ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 12 juillet 2024.

Par courriel reçu par nos services le 19 juillet 2024, vous avez présenté vos observations concernant les documents susmentionnés.

Au regard de ces éléments, la mission d'inspection n'a pas apporté de modification à son rapport. 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'agence régionale de santé, par le pôle de proximité territorial de l'Oise de la direction de l'offre médico-sociale, au conseil départemental de l'Oise, par la direction de l'autonomie des personnes, qui sont en charge du suivi de votre établissement. Ainsi, vous leur transmettrez, dans le respect des échéances fixées, le tableau des décisions finales complété par 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 d'agréer, Madame la directrice, l'assurance de notre considération distinguée.

Pour le directeur général
et par délégation

Pour la présidente du conseil départemental
et par délégation,
la directrice de l'autonomie des personnes
Stellina LISMONDE-MERCIER

Pièce jointe :

- Tableau listant les mesures correctives à mettre en œuvre

Mesures correctives à mettre en œuvre

Inspection du 28/03/2024 de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
« Les Primevères », situé 1, rue des primevères à CREPY-EN-VALOIS (60 800)

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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
	Ecarts	Prescriptions		
E1	L'absence de registre est contraire aux dispositions figurant aux articles L. 331-2 et R. 331-5 du CASF.	P1 : Mettre en place un registre des entrées et sorties des résidents conforme aux textes en vigueur.	Immédiat	
E2	En ne disposant pas d'un projet d'établissement de moins de cinq ans, et en n'ayant pas initié la démarche d'actualisation de ce projet (en ne précisant pas la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement ou le service, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle), l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article L.311-8 du CASF.	P2 : Etablir un projet d'établissement conforme aux textes en vigueur.	9 mois	

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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
E3	Le règlement de fonctionnement n'est pas conforme aux dispositions figurant aux articles R. 311-33 et suivants du CASF.	P3 : Etablir un règlement de fonctionnement conforme à la réglementation en vigueur.	2 mois	
E4	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, le livret d'accueil n'est pas conforme aux dispositions mentionnées à l'article L.311-4 du CASF, à la circulaire du 12 juillet 2011 et aux recommandations de la HAS.	P4 : Actualiser le livret d'accueil conformément à la réglementation en vigueur.	2 mois	
E5	Le nombre insuffisant de personnel de nuit ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	P5 : Veiller à la présence effective de personnel de nuit en nombre suffisant afin de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
E6	L'absence d'une surveillance nocturne permanente au sein de l'UVP ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	P6 : Veiller à une surveillance nocturne permanente des résidents au sein de l'UVP.	Immédiat	
E7	L'absence d'actualisation du modèle de fiche de signalement des EI ne permet pas à la direction de l'établissement de satisfaire pleinement à ses obligations telles qu'issues du décret du 21 décembre 2016 et de l'arrêté du 28 décembre 2016.	P7 : Actualiser les documents relatifs au signalement des EI/EIG et veiller à leur diffusion et à leur application effective stricte par l'ensemble du personnel.	3 mois	
E8	L'absence de sécurisation de l'accès aux cuisines thérapeutiques et à certains accessoires d'animation au sein de l'UVP ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé adapté à la population accueillie conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	P8 : Veiller à la sécurisation de l'accès aux cuisines thérapeutiques et à certains accessoires d'animation au sein de l'UVP.		

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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
E9	L'absence de fermeture systématique des portes des locaux techniques ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	P9: Veiller à la fermeture à clef systématique des portes des locaux techniques.		
E10	L'établissement n'a pas élaboré et actualisé de projets de vie individualisés pour l'ensemble de ses résidents, ce qui est contraire aux dispositions des articles L.311-3 et D. 312-155-0 du CASF et aux recommandations de la HAS.	P10: Elaborer un projet de vie individualisé pour chaque résident de manière concertée avec les résidents concernés et leurs familles et veiller à leur actualisation régulière et organisée.	9 mois	
E11	En fermant des chambres à clef à l'UVP, l'EHPAD contrevient au droit à aller et venir librement de l'article L 311-3 du CASF.			
E12	L'absence de traçabilité complète de l'hydratation des résidents ne permet pas d'assurer une qualité de prise en charge satisfaisante au sens de l'article L. 311-3 du CASF.	P11: Mettre en place et formaliser systématiquement la traçabilité de l'hydratation des résidents.		

Ecart (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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
E13	L'absence prolongée de médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD est contraire aux articles D. 312-155-0 et D.312-158 du CASF.	P12 : Procéder au recrutement d'un médecin coordonnateur.	Immédiat	
E14	En n'engageant pas de réflexion sur l'évolution des outils informatiques et des pratiques et en ne contrôlant pas l'accès aux dossiers médicaux, le droit à la confidentialité des informations concernant les résidents n'est pas garanti, ce qui est contraire aux dispositions figurant à l'article L. 311-3 du CASF.	P13 : Veiller à la stricte confidentialité des données médicales des résidents conformément à la réglementation en vigueur.	Immédiat	
E15	En ne prenant pas toutes les précautions en leur pouvoir pour éviter que des personnes non autorisées puissent avoir accès aux médicaments et produits qu'elles sont appelées à utiliser dans le cadre de leur exercice professionnel, les infirmières de l'EHPAD ne satisfont pas aux obligations qui leur incombent,	P14 : Veiller à un accès strictement contrôlé aux médicaments.		

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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
	telles que prévues à l'article R. 4312-39 du CSP.			
E16	L'absence de traçabilité quotidienne de la température des réfrigérateurs ne permet pas d'assurer une qualité de prise en charge satisfaisante des résidents au sens de l'article L. 311-3 du CASF.	P15 : Veiller à un suivi effectif et régulier des températures.		
Remarques		Recommandations		
R1	L'absence de diffusion de charte de la bientraitance n'est pas satisfaisante et n'est pas conforme aux recommandations de la HAS.	R1 : Procéder à la diffusion de la charte de la bientraitance.	2 mois	
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.	R2 : Procéder à un affichage visible du numéro d'appel national unique 3977 aux principaux points de passage des résidents, de leur famille et du public.		
R3	L'absence de continuité dans l'organisation d'une animation	R3 : Mettre en place de manière pérenne une continuité dans l'organisation d'une	2 mois	

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 l'issue de la procédure contradictoire	Délai de mise en œuvre effective
quotidienne durant le weekend et les jours fériés en faveur des résidents est contraire aux recommandations de la HAS.	animation quotidienne durant le weekend et les jours fériés en faveur des résidents.		