



Le directeur général

Lille, le 02 JUIN 2023

Direction de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale
Sous-direction inspection-contrôle
Mission n° 2022-HDF-00287


LETTER RECOMMENDED WITH ACCUSE RECEIPT

Monsieur le directeur général,

Dans le cadre du programme régional d'inspection-contrôle 2022, l'EHPAD du Château situé 58 rue Anatole France à Cuinchy (62149) 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 21/11/2022.

Le rapport de contrôle ainsi que les mesures envisagées vous ont été notifiés le 14/04/2023.

Par courrier reçu par mes services le 05/05/2023, 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.

Monsieur Guerin Pascal
Directeur général
De S.A.S du château de Cuinchy (Domidep)
58, rue Anatole de France
62149 Cuinchy

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 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(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 du Château à Cuinchy (62149) initié le 21/11/2022

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
E.7	En l'absence de personnel suffisamment qualifié en permanence, la sécurité des résidents de l'UVA n'est pas garantie, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 1 du CASF.	P.1 : Prévoir les effectifs suffisant en nombre et en qualification afin d'assurer une prise en charge de qualité aux résidents accueillis et de respecter leur rythme de vie.	1 mois	
E.8	La surveillance des résidents de l'UVA la nuit n'est pas suffisante, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 1° du CASF.			

E.6	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,	P.2 : Mettre fin aux glissements de tâches	8 mois	
-----	--	---	--------	--

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	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)
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'aidesoignant est requis pour exercer une activité d'aide-soignant sous la responsabilité d'un IDE.			

E.5	Le temps de travail du médecin coordonnateur ne respecte pas les dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	P.3 : Augmenter le temps de travail du médecin coordonnateur à 0,6 ETP conformément à l'article D312156 du CASF.	2 mois	
E.11	Certains résidents ne disposent pas de projet personnalisé contrairement aux dispositions des articles D. 311, D. 312-155-0 et L. 311-3 du CASF.	P.4 : Élaborer les projets personnalisés des résidents et respecter leurs rythmes de vie conformément aux dispositions des articles D. 311, D. 312-155-0 et L. 311-3.	4 mois	
R.6	Le respect des rythmes de vie des résidents n'est pas garanti dans la mesure où certains projets d'accompagnements personnalisés ne sont pas rédigés.			

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
E.1	La commission de coordination gériatrique n'est pas active depuis 2019 ce qui est contraire à l'article D. 312158 du CASF.	P.5 : Organiser la commission de coordination gériatrique conformément à l'article D. 312158 du CASF.	12/05/2023	

E.9	En ne précisant pas les modalités de son élaboration, le projet de soins contrevient aux dispositions de l'article D. 312-158 du CASF.	P.6 : Mettre en conformité le projet de soins conformément aux dispositions de l'article D. 312-158 du CASF.	2 mois	
E.2	En n'ayant pas consulté le conseil de la vie sociale ou une forme de participation et en ne précisant pas les modalités de son élaboration, le projet d'établissement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	P.7 : Mettre en conformité le projet d'établissement conformément aux dispositions légales et réglementaires : <ul style="list-style-type: none"> - consulter le CVS ou une autre forme de participation ; - préciser les modalités de son élaboration ; - détailler les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique. 	2 mois	
E.3	Le projet d'établissement ne comporte pas de partie détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-160 du CASF.			

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection	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)
--	---	------------------------	---

E.10	Le RAMA n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique et n'est pas signé par le médecin coordonnateur conjointement avec le directeur de l'établissement contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 alinéa 10.	P.8 : Soumettre le RAMA pour avis à la commission de coordination gériatrique conformément aux dispositions de l'article D. 312-158 alinéa 10.	12/05/2023	
E.4	En n'ayant pas consulté le conseil de la vie sociale ou une forme de participation et des instances représentatives du personnel, le règlement de fonctionnement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-7 et de l'article R. 311-35 du CASF.	P.9 : Mettre en conformité le règlement de fonctionnement conformément aux dispositions légales et réglementaires : - consulter le CVS ou une autre forme de participation ; - consulter les instances représentatives du personnel.	2 mois	
R.1	L'infirmière coordinatrice ne dispose pas de formation spécifique au métier d'encadrement.	R.1 : Engager l'IDEC dans une action de formation spécifique au métier de l'encadrement.	12 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
R.7	Les transmissions effectuées au sein de l'EHPAD au jour du contrôle ne sont pas ciblées.	R.2 : Mettre en place et former les personnels aux transmissions ciblées	12/05/2023	
R.5	Les fiches de poste des psychologues et de l'animateur n'ont pas été communiquées à la mission d'inspection contrôle.	R.3 : Rédiger les fiches de poste de la psychologue et de l'animateur	12/05/2023	
R.2	Les professionnels ne sont pas sensibilisés à la déclaration des événements indésirables.	R.4 : Former de manière régulière les professionnels à la déclaration des événements indésirables.	12/05/2023	
R.4	L'établissement ne dispose pas de procédure d'accueil et d'intégration du nouvel arrivant effective.	R.5 : Établir la procédure d'accueil et d'intégration du nouvel arrivant.	1 mois	

Écarts (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés du rapport d'inspection		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)
R.3	La procédure de gestion des événements indésirables ne fait pas mention de la réalisation de RETEX suite à l'analyse des événements indésirables.	R.6 : Mettre à jour la procédure de gestion des événements indésirables en mentionnant la réalisation de RETEX et l'appliquer.	12/05/2023	