

Réf : 2024-D3SE-SDIC-NS

Mission n°2024-00115



Lille, le **02 JUIL. 2024**

Le directeur général

Et

Le président du conseil départemental

à

Monsieur le président du  
conseil d'administration  
Association Georges Honoré  
Rue Bertrand Crouy  
62360 SAINT LEONARD

**LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE RECEPTION**

Objet : Inspection du 28 mars 2024 à l'EHPAD « Georges Honoré » sis rue Bertrand Crouy à Saint-Léonard (62360) – notification des mesures définitives.

Monsieur le président,

Dans le cadre du programme régional d'inspection/contrôle pour l'année 2024, l'EHPAD « Georges Honoré », situé rue Bertrand Crouy à Saint-Léonard, a été inspecté le 28 mars 2024 afin de vérifier les conditions de prise en charge, de sécurité et de bien-être des résidents.

Cette inspection a été réalisée le 28 mars 2024.

Le rapport d'inspection ainsi que les décisions envisagées vous ont été notifiés le 03 juin 2024.

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 je vous demande de mettre en œuvre dans les délais indiqués, qui courent à compter de la réception de la présente.

Le contrôle de leur mise en œuvre sera assuré, pour l'ARS, par le pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais de la direction de l'offre médico-sociale en charge du suivi de votre établissement. Ainsi, vous voudrez bien leur transmettre, dans le respect des échéances fixées, le tableau des mesures correctives complété par les délais de mise en œuvre effective des actions prévues ainsi que les documents demandés 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 président, l'assurance de notre considération distinguée.

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

Pour le directeur du conseil  
départemental et par délégation,  
le directeur du pôle solidarité

Pour le Président du Conseil départemental  
Le Directeur du Pôle Solidarités

Patrick GENEVAUX

**Mesures définitives**  
**Inspection du 28 mars 2024 de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes**  
**(EHPAD) « Georges Honoré », situé rue Bertrand Crouy à Saint-Léonard**

| Ecart (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse |   | Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/<br>Recommandations (R)<br>Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques                                      | Délais de mise en œuvre suite à la clôture du contradictoire | Délai de mise en œuvre effective |
|---|---|--|--|----------------------------------|
|   | Ecart   | Prescriptions  |  |                                  |
| E1  | <b><u>Ecart n°1</u> : En disposant d'un registre des entrées et des sorties non coté ni paraphé par la maire, l'établissement contrevient avec les dispositions de l'article R.331-5 du CASF.</b>                                     | <b><u>Prescription n°1</u> : Mettre en place un registre des entrées et des sorties côté et paraphé par le maire.</b>  | Immédiat   |                                  |
| E2  | <b><u>Ecart n° 2</u> : Le règlement de fonctionnement n'est pas affiché dans les locaux de l'établissement conformément aux dispositions figurant à l'article R.311-34 du CASF.</b>   | <b><u>Prescription n°2</u> : Afficher le règlement de fonctionnement de l'établissement.<br/>Soumettre le règlement de fonctionnement aux instances représentatives.</b> | 3 mois   |                                  |
| E14   | <b><u>Ecart n°15</u> : En n'ayant pas été soumis aux instances représentatives du personnel et/ou du conseil de la vie sociale, le règlement de fonctionnement n'est pas conforme aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.</b> |  |  |                                  |
| E3  | <b><u>Ecart n°3</u> : En n'affichant pas les résultats des enquêtes de satisfaction l'établissement ne répond pas aux dispositions de l'article D.311-15 CASF.</b>  | <b><u>Prescription n°3</u> : Afficher les enquêtes de satisfaction.</b>  | 3 mois   |                                  |
| E4  | <b><u>Ecart n°4</u> : La durée trop importante de temps de réaction aux appels malades engendre un risque dans la prise en charge des résidents (article L.311-3 CASF).</b>   | <b><u>Prescription n°4</u> : Mener une réflexion relative à l'efficience du système d'appel malade dans l'intérêt et la sécurité des résidents.</b>                      | 3 mois   |                                  |

| Ecart (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse |  | Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/<br>Recommandations (R)<br>Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques | Délais de mise en œuvre suite à la clôture du contradictoire | Délai de mise en œuvre effective |
|---|--|---|--|----------------------------------|
| E5  | <b><u>Ecart n°5</u> : La présence de produits d'entretien à disposition au sein du toilette (située à côté de la salle de restauration) ne permet pas de garantir la sécurité des résidents (Article L311-3 CASF).</b>     | <b><u>Prescription n°5</u> : Sécuriser les locaux.</b>  | Immédiat   |                                  |
| E7  | <b><u>Ecart n°7</u> : La présence de gel hydro alcoolique et de produit d'entretien à disposition des résidents ne permet pas de garantir la sécurité des résidents.</b>   |   |  |                                  |
| E6  | <b><u>Ecart n°6</u> : L'absence de sécurisation totale des cuisines thérapeutiques ne permet pas de garantir la sécurité des résidents accueillis en UVA (Article L.311-3 CASF).</b>                                       | <b><u>Prescription n°6</u> : Sécuriser la totalité des cuisines thérapeutiques.</b>   | Immédiat   |                                  |
| E8  | <b><u>Ecart n°8</u> : L'absence de fermeture des portes des locaux techniques ne permet pas de garantir aux résidents un cadre sécurisé conformément à l'article L. 311-3 du CASF.</b>                                     | <b><u>Prescription n°7</u> : Veiller à la fermeture des locaux techniques.</b>  | Immédiat   |                                  |
| E9  | <b><u>Ecart n°9</u> : Le temps de présence du médecin coordonnateur de 0.6 ETP n'est pas conforme aux dispositions figurant à l'article D.312-156 du CASF.</b>   | <b><u>Prescription n°8</u> : Augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur au regard des exigences réglementaires</b>     | 6 mois   |                                  |
| E10   | <b><u>Ecart n°10</u> : En dysfonctionnant, le système de sécurisation de l'infirmierie de l'EHPAD ne répond pas aux dispositions de l'article R.4312-39 du CASF.</b>   | <b><u>Prescription n°9</u> : Sécuriser l'accès à l'infirmierie.</b>   | Immédiat   |                                  |
| E11   | <b><u>Ecart n°11</u> : En ne fermant pas à clefs les chariots contenant des médicaments, l'établissement ne permet pas de garantir la sécurité du résident conformément aux dispositions de l'article L.311-3 du CASF.</b> | <b><u>Prescription n°10</u> : S'assurer de la fermeture permanente des chariots infirmiers.</b>                                     | Immédiat   |                                  |
| E12   | <b><u>Ecart n°12</u> : Les conditions d'accès aux dossiers médicaux ne garantissent pas le respect des dispositions de l'article L1110-4 du code de la santé publique relatives au secret médical.</b>                     | <b><u>Prescription n°11</u> : Sécuriser les accès aux dossiers médicaux (version papier).</b>                                       | Immédiat   |                                  |

| Ecart (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse |   | Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/<br>Recommandations (R)<br>Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques  | Délais de mise en œuvre suite à la clôture du contradictoire | Délai de mise en œuvre effective |
|---|---|--|--|----------------------------------|
| E13   | <b>Ecart n°13 : L'établissement ne dispose pas d'un projet de soins intégré à son projet d'établissement, ce qui est contraire aux dispositions de l'article D.311-38 du CASF.</b>  | <b>Prescription n°12:</b> Insérer le projet de soins existant au projet d'établissement (ou une synthèse).   | 3 mois   |                                  |
| E15   | <b>Ecart n°15 : Le livret d'accueil n'est pas conforme aux dispositions des articles D311-39 et D311-0-4 du CASF.</b>   | <b>Prescription n°13 :</b> Mettre à jour le livret d'accueil conformément aux dispositions du CASF notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les actions menées par l'établissement en matière de prévention de la maltraitance ;</li> <li>- le numéro d'appel pour les situations de maltraitance ;</li> <li>- les coordonnées des autorités administratives (ARS-CD) ;</li> <li>- la notice d'information mentionnée à l'article D. 311-0-4 du CASF (personne de confiance)</li> <li>- la liste des personnes qualifiées</li> </ul> | 3 mois   |                                  |
|   | Remarques   | Recommandations  |  |                                  |
| R1  | <b>Remarque n°1 :</b> La police de l'affichage des menus ne permet pas une lisibilité correcte pour l'ensemble des résidents.   | <b>Recommandation n°1 :</b> Augmenter la police de l'affichage des menus, au moins au sein de la salle de restauration.  | 3 mois   |                                  |
| R2  | <b>Remarque n°2 :</b> En ne disposant pas d'un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations formalisé et opérationnel, le service n'est pas conforme aux bonnes pratiques formulées par l'ANESM qui recommande « de formaliser avec les professionnels les outils les plus pertinents pour le recueil et le suivi des plaintes, des réclamations et événements indésirables » (ANESM, <i>Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance</i> , décembre 2008). | <b>Recommandation n°2 :</b> Mettre en place un dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations.   | 6 mois   |                                  |

| Ecart (E) et remarques (R) figurant dans les encadrés de la fiche de synthèse |  | Injonction (I)/mise en demeure (MED)/prescription (P)/<br>Recommandations (R)<br>Fondement juridique/référence aux bonnes pratiques  | Délais de mise en œuvre suite à la clôture du contradictoire | Délai de mise en œuvre effective |
|---|--|--|--|----------------------------------|
| R3  | <b>Remarque n°3 : L’affichage des régimes nominatifs et non personnalisés (par photo) au sein de la salle de restauration ne garantit pas la confidentialité des informations.</b> | <b>Recommandation n°3 : Mettre en place une organisation de l’affichage des régimes permettant le respect de la confidentialité et la reconnaissance en image des résidents.</b> | 3 mois   |                                  |