

Direction Générale

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est
et le Président du Conseil Départemental
de la Marne

Service émetteur :

ARS Grand Est : Direction Inspection Contrôle Evaluation
Conseil Départemental : Service Solidarité, Grand Age et Handicap

A

Affaire suivie par :

ARS Grand Est : Jérôme MARTIN
Conseil Départemental : Thomas FANCHIN

Monsieur l'Administrateur provisoire
EHPAD de la Fondation Duchâtel
3, rue Walbaum
51360 VERZENAY

Courriel :

[REDACTED]

Tél : [REDACTED]

[REDACTED]

Tél : [REDACTED]

Objet : Décision administrative suite à inspection

Références : Les articles L.1431-2, L.1435-7, L.1421-1 à L.1421-3, L.6116-1 et L.6116-2 du Code de la Santé Publique (CSP),
L'article L 313-13 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles

Monsieur l'Administrateur provisoire,

Une inspection inopinée conjointe entre l'ARS et le Département de la Marne a été diligentée le 1^{er} août 2024, au sein de l'EHPAD de la Fondation Duchâtel à Verzenay.

Les membres de l'équipe d'inspection avaient procédé à une visite des locaux et à des entretiens avec différents personnels, conformément aux missions de contrôle prévues à l'article L313-13 du Code de l'action sociale et des familles.

A l'issue de cette journée d'inspection, la mission avait fait le constat d'importants dysfonctionnements, pouvant constituer un risque grave et immédiat s'agissant de l'accompagnement des personnes accueillies, de la qualité des prestations fournies et de leur sécurité, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L. 311-3 du Code de l'action sociale et des familles. Les dysfonctionnements constatés portaient sur la gouvernance, la gestion des ressources humaines, notamment en lien avec la gestion des plannings, impactant l'organisation de la prise en charge des résidents, et l'organisation du circuit du médicament. Un courrier d'injonctions a été transmis en ce sens, en amont de la rédaction du rapport d'inspection, en date du 13 août 2024.

En date du 19 août 2024, la directrice par intérim, nommée par arrêté en date du 2 août 2024 en raison de l'absence de la directrice titulaire du poste, a apporté des réponses au courrier d'injonctions du 13 août 2024. Elle a su poser les bases d'une reprise organisée du pilotage de l'établissement. Cependant, nous avons pris la décision de maintenir les injonctions, dans l'attente d'une stabilisation de la situation permettant d'assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents. Concomitamment, l'établissement n'était plus autorisé à accueillir de nouveaux résidents.

En date du 30 septembre 2024, une administration provisoire a été mise en œuvre au sein de l'EHPAD pour une période de 3 mois, renouvelable.

Le rapport d'inspection ainsi que le recueil préalable d'observations avant décision administrative vous ont été transmis par mail en date du 30 septembre 2024, ouvrant ainsi une période d'un mois pour vous laisser la possibilité d'apporter vos réponses, conformément aux dispositions de l'article L122-1 du Code des relations entre le public et l'administration. Il vous a été accordé un délai supplémentaire afin que vous puissiez formaliser votre réponse, qui a été réceptionnée en date du 27 novembre 2024.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures retenues dans le tableau en annexe.

L'injonction suivante est maintenue : 3. La recommandation suivante est maintenue : 4.

Les autres prescriptions et recommandations sont levées.

Nous tenons à souligner le travail réalisé dans le cadre de la direction par intérim puis dans le cadre de l'administration provisoire, permettant d'assainir l'organisation de l'établissement, au bénéfice des résidents. La diminution de l'absentéisme et le retour de certains personnels, initialement démissionnaires, constituent des signaux positifs, qui doivent être confortés, tout comme la reprise du pilotage des équipes de l'établissement. L'évaluation du circuit du médicament doit encore être organisée. Cependant, ce point est d'ores et déjà prévu avec l'intervention d'un appui extérieur.

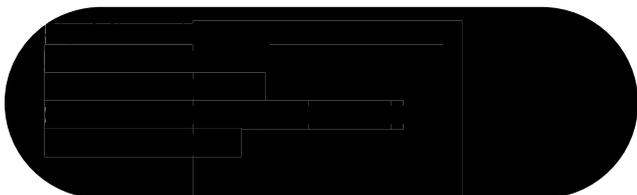
Considérant l'ensemble de ces éléments, nous vous informons que vous êtes de nouveau autorisé à accueillir de nouveaux résidents.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur l'Administrateur provisoire, l'expression de notre considération distinguée.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Pour le Président du Conseil
départemental et par délégation
Le Directeur général des services



Jean-Luc BOEUF

Dr Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

Copie :
Délégation territoriale de la Marne
Département de la Marne

Tableau récapitulatif des injonctions

Injonctions		
Ecart majeur	Libellé des injonctions maintenues	Délai de mise en œuvre
<p>EM 1</p> <p>Le pilotage actuel de l'établissement est défaillant et ne permet pas un fonctionnement satisfaisant.</p> <p>La gestion et la conduite générale de l'établissement ne sont pas assurées.</p> <p>Cette défaillance remet en cause la qualité et la sécurité des prises en charge par la désorganisation qu'elle entraîne.</p> <p>Elle remet aussi en cause le climat social qui est très dégradé.</p> <p>En ce sens, ces dysfonctionnements contreviennent aux articles L315-17 et R.315-25 du CASF.</p>	<p>Mettre en place une organisation stratégique et opérationnelle permettant d'assurer le pilotage de l'établissement dans toutes ses composantes.</p> <p>Rétablir le lien avec les équipes pluridisciplinaires en organisant et formalisant leur encadrement.</p> <p>Définir un mode opératoire de recrutement et de gestion des remplacements du personnel, qui inclut la direction.</p>	<p>2 mois</p>
<p>Vous indiquez avoir remis en place une organisation permettant d'assurer le pilotage de l'établissement. En ce sens, une IDE assure actuellement les fonctions d'IDEC. Par ailleurs, les réunions de cohésion mises en place par la directrice par intérim ont été maintenues. Des réunions pluridisciplinaires doivent aussi s'organiser. La mission souligne cette dynamique et les premières actions concrètes mises en œuvre et permettant de reprendre progressivement le pilotage de l'établissement. L'injonction est levée. Néanmoins, il vous est demandé de maintenir cette dynamique, afin de pérenniser les actions entreprises dans l'objectif d'assurer le management de l'établissement et des équipes.</p>		
<p>EM 2</p> <p>La gestion des ressources humaines, en lien avec l'organisation des plannings et des horaires de travail notamment, n'est pas satisfaisante et ne permet pas de garantir la qualité et la sécurité des prises en charge, conformément à l'article L311-3 du CASF.</p>	<p>Mettre en œuvre une organisation de la gestion des ressources humaines, permettant de stabiliser les plannings des personnels et de garantir la continuité de l'activité de l'établissement.</p> <p>Concernant le recours à des personnels remplaçants ou intérimaires, organiser leur accueil et la transmission des informations nécessaires à leur prise de poste.</p>	<p>1 mois</p>
<p>Vous indiquez avoir réorganisé le process relatif au recrutement. Vous indiquez que les recrutements sont tous validés par l'administrateur provisoire. Les plannings sont réalisés par l'IDE faisant fonction d'IDEC, en lien avec le service RH. Vous précisez que l'absentéisme s'est fortement réduit. Enfin, vous indiquez que l'établissement n'a plus recours à des agences d'intérim pour organiser les remplacements de personnel. La mission souligne ces actions mises en œuvre. L'injonction est levée.</p>		
<p>EM 3</p> <p>L'organisation actuelle du circuit du médicament présente un risque d'erreur médicamenteuse, susceptible d'altérer gravement la santé du résident.</p> <p>Par ailleurs, la gestion des médicaments stupéfiants ne permet de suivre avec rigueur les entrées et les sorties de stock.</p> <p>Articles L311-3 du CASF et R5132-80 du CSP.</p>	<p>Procéder à une revue complète du circuit du médicament dans l'objectif d'améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge médicamenteuse.</p>	<p>1 mois</p>
<p>Vous indiquez avoir pour projet de réaliser une évaluation du circuit du médicament, qui sera réalisée par une pharmacienne extérieure à l'établissement. Cette évaluation doit avoir lieu le 5 décembre 2024. La mission prend note de cette action. L'injonction est maintenue dans l'attente de sa réalisation. Vous veillerez à transmettre les résultats de cette évaluation aux services de l'ARS.</p>		

Tableau récapitulatif d'un écart et remarque supplémentaires avec prescription et recommandation.

Ecart et remarque majeure	Prescriptions	Références réglementaires	Délai
E1 : La commission de coordination gériatrique n'est pas en place au sein de l'EHPAD	P1 : Organiser la commission de coordination gériatrique.	Article D312-158, 3° du CASF.	3 mois
Vous indiquez que la commission de coordination gériatrique s'est réunie pour la première fois le 8 octobre 2024. La prescription est levée. Vous veillerez à transmettre le compte-rendu de cette séance.			
RM 1 : L'établissement ne dispose pas d'un protocole relatif à l'urgence vitale.	P2 : Rédiger et mettre en œuvre un protocole relatif à la prise en charge des urgences vitales.	/	1 mois
Vous avez transmis le protocole relatif à la prise en charge des urgences vitales, rédigé en septembre 2024 et validé en novembre 2024. Vous indiquez qu'il a été diffusé à l'ensemble de l'établissement. La prescription est levée.			

Remarques	Recommandations envisagées	Délai
R1 : L'organisation de l'astreinte de direction n'est pas suffisamment connue et maîtrisée des personnels.	Rec1 : Mettre en place la permanence de la direction, formaliser ses modalités, et la porter à la connaissance du personnel.	1 mois
Vous indiquez avoir organisé la permanence de la direction à travers la formalisation d'un tableau mensuel des astreintes médico-administratives. Ce tableau est transmis à l'ensemble des services. La recommandation est levée.		
R2 : Chaque membre de l'équipe de direction n'a pas de fiche de poste, ce qui rend difficile d'identifier clairement les missions et les responsabilités de chacun.	Rec2 : Rédiger et transmettre la fiche de poste à chaque membre de l'équipe de direction	1 mois
Vous avez rédigé et transmis les fiches de poste manquantes. La recommandation est levée.		
R3 : Le médecin coordonnateur ne dispose pas de fiche de poste.	Rec3 : Rédiger et transmettre la fiche de poste au médecin coordonnateur	1 mois
Vous avez rédigé et transmis la fiche de poste du médecin coordonnateur. La recommandation est levée		
R4 : Le chef de cuisine n'est pas suffisamment accompagné afin de disposer des outils informatiques modernes pour avoir facilement accès aux données des résidents concernant leur alimentation ou pour suivre les stocks. Par ailleurs, suivi du coût journalier combiné à une meilleure visibilité sur les prix pratiqués par les fournisseurs, les promotions disponibles ou encore les informations sur les ruptures de stock, doit être renforcé.	Rec 4 : Mener une réflexion sur l'organisation et la gestion de la cuisine, dans un objectif de modernisation et d'un suivi financier plus rigoureux	3 mois
Vous indiquez avoir lancé une réflexion sur l'informatisation de la gestion de la cuisine. Le CHU de Reims a été sollicité en ce sens. Par ailleurs, vous indiquez prévoir une formation du chef de cuisine à la gestion des plannings. La mission souligne cette dynamique. La remarque est maintenue dans l'attente de sa réalisation.		