

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Courriel :

Mme Christelle CZERNIAK
Directrice Pôle Gériatrique des Ardennes
Croix-Rouge
16 rue Flayelle
08600 GIVET

Nos réf. : 2023D/1958/ID

Nancy, le **13 FEV. 2023**

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8469 0

Objet : Décision administrative, suite à inspection

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations

Madame la Directrice,

J'ai diligenté, les 14 et 15 juin 2022, une inspection à l'EHPAD Résidence Val de Meuse géré par La Croix Rouge Française.

Je vous ai transmis le 26 octobre 2022 le rapport d'inspection et les décisions que j'envisageais de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, je vous ai demandé de me présenter, **dans le délai de 1 mois**, vos observations sur les mesures correctives envisagées.

J'ai réceptionné votre réponse en date du 9 janvier 2023.

Après avoir étudié vos observations, et pris en compte les actions d'ores et déjà mises en œuvre, certaines prescriptions et recommandations sont levées. Cependant, les éléments de preuve ne figurent pas dans vos documents (photo par exemple). C'est la raison pour laquelle, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

La prescription 2 est levée, les prescriptions 1, 3 et 4 sont maintenues en l'absence du recrutement effectif d'un médecin coordonnateur.

Je vous demande de :

- Prescription 1 : mettre en place la commission gériatrique. À réaliser dès le recrutement de médecin coordonnateur
- Prescription 3 : poursuivre la recherche active de médecin coordonnateur
- Prescription 4 : faire compléter les dossiers médicaux des résidents.

II. Recommandations

Les recommandations n° 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 8 sont levées, la recommandation n° 7 est maintenue.

Je vous recommande de :

- Recommandation 7 : le plan bleu ne prend pas en compte les mesures spécifiques liées à l'épidémie de COVID : plan bleu en cours de réécriture. **Document à fournir dès sa validation.**

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

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.

Vous adresserez, dans les délais mentionnés après réception du présent courrier, les éléments justificatifs des mesures mises en œuvre et demandées à la **Délégation Territoriale du 08, 18 rue Montjoly 08105 CHARLEVILLE MEZIERES**.

Par ailleurs, je vous prie noter que les prescriptions maintenues pourront faire l'objet d'un suivi d'inspection avant d'être considérées comme prises en compte.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Michel MULIC

Copie : ARS : Délégation territoriale des Ardennes
Direction de l'Autonomie
Conseil départemental des Ardennes

Annexe

TABLEAU RECAPITULATIF DES ECARTS ET DES REMARQUES

	ECART	Page du rapport	Mesure corrective apportée et élément de preuve	DECISION
N°1	Ecart n° 1 : Absence de commission gériatrique (Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles et modifiant l'arrêté du 30 décembre 2010 fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)	6	Pas de mesure clairement énoncée. Absence de recrutement du médecin coordonnateur	Maintenue
N°2	Ecart n°2 : Absence de signalisation sur la porte du local DASRI (Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques)	8	Signalisation effectuée : contrôle par la DT 08 à réaliser	Levée
N°3	Ecart n° 3 : Il n'y a pas de médecin coordonnateur, budgété à hauteur de 0,5 ETP, depuis mai 2021. Article D 312-156 du CASF	9	Recherche active selon l'établissement, sans résultat	Maintenue
N° 4	Écart n°4 : Absence d'observations médicales dans les dossiers des résidents (Articles R. 1112-1-1, R 1112-2 et R 1112-3 du Code de Santé Publique)	11	Sensibilisation des médecins traitants à prescrire dans le dossier médical. Elément de preuve non fourni.	Maintenue

	REMARQUES	Page du rapport	Libellé de la mesure corrective et élément de preuve	DECISION
N°1	Remarque n°1 : Les stocks d'EPI sont entreposés à même le sol	7	Mise en place de bac de rangement, d'un local dédié et identifié Plan bleu	Levée
N°2	Remarque n°2 : Il n'y a pas de local de stockage dédié Plan Bleu	8	Local dédié et identifié Plan bleu	Levée
N°3	Remarque n° 3 : La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance n'apparaissent pas clairement promues par l'établissement au travers des plans de formation.	10	Formation bientraitance incluse dans le plan de formation annuel	Levée
N°4	Remarque n° 4 : Absence de réévaluation médicale de la contention physique (Contention physique de la personne âgée, HAS, 1er juin 2005)	11	Rappel effectué aux médecins Classeur mis à disposition des médecins traitants	Levée
N°5	Remarque n°5 : La fréquence de la surveillance du poids apparaît insuffisante au regard de la population accueillie et particulièrement des résidents dénutris	12	Procédure révisée Nomination d'une IDE référente	Levée
N°6	Remarque n° 6 : le jour de la visite des médicaments « si besoin » se trouvaient sur le haut du chariot de médicaments sans protection et accessibles	12	Achat d'un nouveau chariot reçu en 01/2023	Levée
N°7	Remarque n° 7 : Le plan bleu ne prend pas en compte les mesures spécifiques liées à l'épidémie de COVID 19.	14	Plan bleu en cours de réécriture	Maintenue
N°8	Remarque n° 8 : Le personnel n'est pas suffisamment sensibilisé au repérage et à la déclaration des EI/EIG. Il n'existe pas de charte de non punition pour inciter à déclarer	15	Charte de non punition fournie	Levée