

Direction de la Stratégie

La Directrice générale

Direction départementale d'Eure-et-Loir

à

Affaire suivie par :

Monsieur le Président du Conseil d'administration
ÉHPAD « Madeleine Quemin »
12 rue des Georgeries
28130 MAINTENON

Secrétariat de la DD (ARS-DD28)
Tél. : 02 38 [REDACTED]

N/Réf : 2024-DS-373

Date : **30 AOUT 2024**

Lettre R.A.R. n° 2C 172 119 8701 3

Objet : 28_MAINTENON_ÉHPAD « Madeleine Quemin »_inspection du 15 mai 2024_rappel concernant les injonctions définitives du 26/06/2024 et notification de décisions administratives définitives

Monsieur le Président,

Le 15 mai 2024, l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (ÉHPAD) « Madeleine Quemin » situé 12 rue des Georgeries à MAINTENON (Eure-et-Loir), a fait l'objet d'une inspection par mes services.

Le 26 juin 2024, je vous ai notifié une lettre d'injonctions définitives, vous enjoignant de faire cesser les dysfonctionnements constatés, par la mise en œuvre d'actions correctives urgentes dans un délai de 15 jours.

Par courriel du 8 juillet 2024 vous m'avez adressé vos réponses et éléments de preuve.

Ceux-ci ont fait l'objet d'une analyse par l'équipe d'inspection. Il en ressort qu'ils sont insuffisants pour décider la levée des injonctions concernant :

- le renfort du rôle et du temps dédié de l'IDEC
- la mise en œuvre des actions prioritaires en vue de maîtriser les risques aux différentes étapes du circuit du médicament et faire cesser les pratiques non réglementaires.

Dans ce contexte, il convient de souligner qu'elles sont toujours d'actualité et nécessitent une action de remédiation immédiate de votre part en prenant en compte les observations suivantes.

Concernant le premier point, vous n'indiquez pas le temps dédié, même ponctuellement à cette mission, ni les modalités d'évaluation sur cette organisation.

Concernant le deuxième point, il convient d'observer en première page du « protocole d'aide à la prise de médicament par les AS en collaboration avec les IDE » que la pose des médicaments cités n'est pas conforme à l'arrêté du 10/06/2021 relatif à la formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-soignant qui limite notamment « la pose de suppositoire » à l'aide à l'élimination. En outre, il est utile de préciser que l'agent de nuit n'est pas habilité à administrer un médicament classé stupéfiant, lequel ne peut être qualifié comme un soin courant de la vie quotidienne au sens de l'article L313-26 du CASF comme le rappelle une jurisprudence récente (Cour d'Appel de

Nîmes, 7 juin 2023). Enfin, dans le protocole susvisé, il n'est précisé aucun mode de formation, ni d'évaluation régulière des pratiques des aides-soignants, par les infirmiers.

Par ailleurs, le 12 juillet 2024, je vous ai fait part des mesures que j'envisageais de prendre sur la base du rapport remis par l'équipe d'inspection et je vous demandais alors de me faire part de vos observations sur celles-ci dans un certain délai.

Par courriel du 17 juillet 2024, vous me les avez adressées et elles ont fait l'objet d'une analyse en interne par l'équipe d'inspection.

Vous y déclariez avoir procédé à la mise en œuvre de certaines de ces mesures correctives et vous en attestiez par l'envoi de preuves documentaires concernant notamment les injonctions définitives (cf. SUPRA) : j'en prends acte, étant précisé que la parfaite exécution de l'ensemble de ces mesures et leur maintien dans la durée relèvent de votre responsabilité, sous le bénéfice, par mes services, du suivi de l'inspection.

Au final, au regard de vos éléments de réponses, je confirme les mesures envisagées, à l'exception de celles indiquées comme réalisées, leur conférant ainsi la nature de décisions administratives définitives : vous en trouverez la liste dans le tableau joint.

Dans le respect des échéances formalisées dans le tableau annexé et de la lettre d'injonctions définitives précitée, vous voudrez bien adresser désormais aux services de la Direction départementale (cf. *supra* l'adresse électronique de son secrétariat) les preuves documentaires de la mise en œuvre des mesures, afin de permettre leur levée.

Le non-respect cumulé de plusieurs mesures d'injonctions dans les échéances fixées est susceptible d'entraîner la mise en place d'une sanction administrative (administration provisoire, indemnités journalières, sanctions financières, cessation partielle ou totale, provisoire ou définitive de l'activité d'accueil de résidents).

Par ailleurs, les informations relatives à la protection des données personnelles sont annexées au présent courrier.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour la Directrice générale et par délégation,



Directeur de la Stratégie

Copie :

- Direction de l'établissement
- Conseil Départemental d'Eure-et-Loir

Dans le délai de deux mois à compter de sa notification à la personne bénéficiaire, la présente décision pourra faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire et/ou d'un recours contentieux selon toutes voies de procédure devant le tribunal compétent par voie postale à l'adresse Tribunal Administratif d'Orléans, 28 rue de la Bretonnerie - 45000 ORLÉANS ou par voie électronique via l'application Télérecours : www.telerecours.fr.

RÉTABLISSEMENT DES GARANTIES NÉCESSAIRES À L'ACCUEIL DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Nature des mesures, hors cas de l'urgence :

- « recommandation » : manquement à risque faible objet d'une remarque en l'absence de référence juridique
- « prescription » : risque avéré, latent, lié à un écart constaté ; écart = non-conformité à une référence juridique fixant une obligation de faire ou de ne pas faire
- « injonction » : risque patent, critique lié à un écart constaté ; doit être prévue par une mesure « lourde », fixée par la loi (exécution ordonnée, astreintes &

2024_CVL_00012		ÉHPAD « Madeleine Quemin », MAINTENON (Eure-et-Loir)					280504903	
Inspection du 15/05/2024								
N°	LIBELLÉ	NATURE			JUSTIFICATIONS FORMELLES : lois et règlements, directives, recommandations professionnelles externes	ÉCHÉANCE		
		RECOMMANDATION	PRESCRIPTION	INJONCTION				
I. GOUVERNANCE								
1.1	Tendre vers la réalisation de l’objectif relatif au taux d’occupation de l’hébergement temporaire contractualisé au CPOM		x		CPOM 2022-2026	Fin du CPOM		
1.2	Disposer d’un projet d’établissement complet, avec validation des instances et qui intègre les projets de service spécifiques (HT, PASA), ainsi qu’un volet de prévention et de lutte contre la maltraitance		x		Article L311-8 du CASF Article D311-38-4 du CASF	8 mois		
1.3	Disposer d’un règlement de fonctionnement, en cours de validité et affiché dans les locaux de l’établissement		x		Article L311-7 du CASF Articles R311-33 à R311-37 du CASF	6 mois		
1.4	Mentionner les liens hiérarchiques et fonctionnels sur l’organigramme.	x			Circulaire DGAS/SD n°138 du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L311-4 du CASF			
1.5	Réunir le conseil de la vie sociale au moins trois fois par an		x		Article D311-16 du CASF	12 mois		
1.6	Réaliser une enquête de satisfaction annuelle auprès des familles et des résidents	x						
1.7	Disposer d’un plan bleu complet, spécifique à l’établissement, objet d’une concertation interne, révisé annuellement		x		Article D312-160 du CASF	3 mois		
1.8	Compléter la procédure de déclaration des évènements indésirables avec : - Une note d’incitation au signalement des actes de maltraitance et l’information de l’existence d’une protection à destination des lanceurs d’alerte - L’intégration de l’éventualité du signalement au procureur de la République		x		Article L313-24 du CASF Articles L331-8-1, L311-3-1° et R331-8 et CASF.	3 mois		
1.4								
II. FONCTIONS-SUPPORT								
2.1	En matière de recrutement : - Transmettre les diplômes des professionnels présents dans le tableau des effectifs et qui n’ont pas été transmis		x		Article L133-6 du CASF Article L312-1-II	1 mois		
2.2	Disposer d’un temps d’ergothérapeute ou de psychomotricien dédié au PASA et Préciser l’organisation provisoire mise en place de façon palliative (sur la fonction paramédicale) jusqu’à la prise de poste d’un paramédical ergothérapeute ou psychomotricien		x		Article D312-155-0-1 IV du CASF (PASA)	6 mois 2 mois		
2.3	Procéder au recrutement d’un médecin coordonnateur disposant d’une qualification en gérontologie et Préciser l’organisation provisoire mise en place d’ici sa prise de poste		x		Article D312-157 du CASF Article D312-156 du CASF	12 mois (sans objet, réalisé)		
2.4	Justifier de la réalisation du plan de formation N-1	x						
2.5	Mettre en œuvre le PASA		x		Arrêté d’autorisation	1 mois		
III. PRISE EN CHARGE								
3.1	Disposer d’un livret d’accueil des résidents à jour, validé par les instances		x		Article L311-4 du CASF	4 mois		
3.2	Afficher la charte des droits et libertés de la personne accueillie		x		Article L311-4 du CASF	1 mois		
3.3	Formaliser une procédure d’élaboration, de suivi et de révision du projet d’accompagnement personnalisé des résidents	x			Recommandation ANESM - Qualité de vie en EHPAD, de l'accueil de la personne à son accompagnement - Décembre 2010			

3.4	Élaborer un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque résident		x		Article L311-3 7° du CASF Article D312-155-0 (3°) du CASF	8 mois
3.5	Intégrer le projet de soins et le projet de vie du résident dans son projet d'accompagnement personnalisé		x		Article D312-155-0 (3°) du CASF	6 mois
3.6	Créer un projet d'animation en lien avec les besoins des résidents		x		Projet d'établissement Article L311-3 3° du CASF Annexe 2-3-1 du CASF	6 mois
3.7	Élaborer un projet d'animation spécifique au PASA		x		Projet d'établissement Article D312-155-0-1 II du CASF	3 mois
3.8	Mettre en place une commission de coordination gériatrique et prévoir une réunion a minima annuelle		x		Article D312-158 3° du CASF	12 mois
3.9	Disposer d'un protocole détaillé et spécifique de mise sous contention		x		Article L311-3 du CASF	3 mois
3.10	Disposer d'une procédure d'urgence L'afficher dans le poste de soins	x			Recommandation DGS/DGAS/Société Française de Gérontologie "Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - Octobre 2007"	
3.11	Actualiser les protocoles de soins	x			Circulaire DGS/SQ2/DH/DAS n°99-84 du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë par les équipes pluridisciplinaires médicales et soignantes des établissements de santé et institutions médico-sociales	
3.12	En matière de prise en charge médicamenteuse : - former les aides-soignants à l'aide à la prise des médicaments et leur traçabilité ; - élaborer et diffuser au personnel les procédures relatives au circuit du médicament et notamment du protocole de délégation de tâches relatif à la collaboration IDE / AS pour l'aide à la prise du médicament ; - disposer d'une procédure permettant d'identifier de manière nominative les médicaments multi doses ; - disposer d'une procédure permettant d'assurer le contrôle régulier de la péremption des médicaments		x		Articles R4311-3 à R4311-5 du CSP et L311-3 1° du CASF Articles R4311-4 du CSP et L313-26 du CASF Article L311-3 al 1 du CASF Article R4312-38 du CSP Référentiel national d'identitovigilance "1. Principes d'identification des usagers communs à tous les acteurs de santé" Autorisation de mise sur le marché des médicaments stockés à l'EHPAD	1 mois pour tout sauf pour l'élaboration et la diffusion des procédures relatives au circuit du médicament et le protocole de collaboration : 3 mois (sans objet, réalisé)
3.13	Justifier d'une organisation permettant d'identifier les médicaments hors piluliers de façon plus efficace et de nature à limiter les risques d'erreur dans une perspective d'identitovigilance	x				
3.14	Réaliser une visite de préadmission à la demande de la famille ou du résident	x			Recommandation ANESM (décembre 2008)	
3.15	Disposer d'un projet général de soins		x		Article D312-158 du CASF	6 mois
3.16	Disposer d'une liste de personnes qualifiées conforme à l'arrêté départemental en vigueur		x		Article L311-5 du CASF Arrêté n°2022 DD28 PPSMS PQ	(sans objet, réalisé)
3.17	Veiller à ne pas dépasser la durée recommandée du jeûne nocturne (12h maximum)	x			Avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 24 août 2021.	(sans objet, réalisé)

Annexe 1 : Protection des données personnelles

Pour mener à bien ses missions de contrôle et d'inspection, l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire procède à un traitement en application des Dans ce cadre, les données collectées sont communiquées aux membres des équipes d'inspection et de contrôle, à la Mission Inspection Contrôle ainsi qu'aux Elles sont conservées tant que de besoin pour assurer le suivi des mesures et font l'objet d'une destruction à échéance des besoins de conservation. De plus et conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, au RGPD et dans les conditions prévues par ces Toute demande d'exercice de ces droits ou toute question relative au traitement des données est à effectuer auprès du Responsable des traitements ou de la

- par courriel :
ARS-CVL-RGPD@ars.sante.fr
- à défaut, par courrier :

Déléguée à la protection des données
Secrétariat Général
ARS Centre-Val de Loire
131 rue du faubourg Bannier – BP 74409
45044 ORLÉANS Cedex 1

Toute demande de réclamation est à adresser auprès de la CNIL : <https://www.cnil.fr/fr/adresser-une-plainte>