

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est

A

Affaire suivie par :

Madame WOLF Denise,
Directrice de l'EHPAD Saint Vincent de Paul
16 rue de Metz
57170 CHATEAU SALINS

Courriel :

Nos réf. : 2023/6744/LA

Nancy, le

25 MAI 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8739 4

Objet : Décision administrative, suite à inspection

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations

J'ai diligenté, le 13 et 14 septembre 2022 une inspection à l'EHPAD Saint Vincent de Paul géré par la Fondation Vincent de Paul.

Je vous ai transmis le 12 janvier 2023 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 27 janvier 2023 puis en date du 17 mars 2023 les pièces demandées.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions d'ores et déjà mises en œuvre, qui ont permis de lever certaines recommandations, je vous notifie la présente décision :

I. Recommandations

Les recommandations 1,2, 3, 6 à 12 sont levées, les recommandations 4 et 5 sont maintenues

Je vous demande de :

- Recommandation 4 : fournir les fiches de poste dès qu'elles seront terminées
- Recommandation 5 : transmettre les protocoles concernant en particulier, les escarres, les chutes, la dénutrition, la déshydratation, les contentions.

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 de Moselle - bâtiment le Platinium – 4 rue des Messageries – 57045 METZ Cedex 1 – ars-grandest-dt57-delegate@ars.sante.fr**.

Par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Michel MULIC

Copie : Délégation territoriale de Moselle
Direction de l'Autonomie

Annexe

**Tableau récapitulatif des recommandations
en lien avec les constats déclinés en remarques.**

	REMARQUES	RECOMMANDATIONS	REPONSES	DECISION
R 1	Les appels malades ne fonctionnent pas dans plusieurs chambres de l'UVP.	Vérifier chaque appel malade dans toutes les chambres	Mise en place d'un tableau de suivi mensuel	Levée
R2	Le personnel ASL est en sous-effectif, ainsi que le personnel infirmier	Procéder au recrutement du personnel ASL et IDE	Recrutement effectué	Levée
R3	Les dossiers des personnels soignants présentent des lacunes en ce qui concerne l'attestation AFGSU, ADELI, vaccination COVID.	Compléter les dossiers administratifs des pièces manquantes	Vérification réalisée par le RH le 24/01/2023, schéma vaccinal, ADELI, AFGSU, revus	Levée
R4	Les fiches de poste sont non nominatives, non datées, non signées.	Compléter les fiches de postes	En cours de réalisation	Maintenue
R5	Les protocoles sont anciens, datés de 2015 à 2019 pour les plus récents.	Revoir l'adaptation des protocoles de soins	En cours de formalisation	Maintenue
R6	Le protocole actuel ne tient pas compte de la nouvelle convention avec la pharmacie IDOUX (modification des modalités de dispensation des médicaments)	Le protocole doit être revu dans le cadre du changement de pharmacie dispensatrice et porté à la connaissance de l'ensemble des personnels concernés.	Nouveau protocole	Levée
R7	Les bonnes pratiques préconisent une préparation extemporanée des médicaments, individualisée pour chaque résident. Le fait de préparer à l'avance est source d'erreur sans vérification possible lors de l'administration et sans garantie sur les conditions de conservation.	Se conformer aux bonnes pratiques de la préparation extemporanée des médicaments	Mise en place dès le lendemain de l'inspection avec contrôle inopiné par la cadre de santé	Levée
R8	Un autre document « dotation Stock tampon-Circuit du médicament » a été fourni à la mission. Les deux listes ne correspondent pas.	Expliquer l'utilisation qui est faite de chacune des listes.	Une seule liste stock tampon a été refaite et validée par le MEDEC et le pharmacien : non fournie	Levée
R9	Des médicaments sont présents dans les tiroirs des chariots sans que l'on sache à quelle catégorie ils appartiennent (prescrit en si besoin à un résident, stock tampon ?).	Limiter le nombre de lieu de stockage et identifier à quoi ils correspondent.	Nouvelle organisation mise en place avec la pharmacie	Levée

R10	Le jour de la visite, lors de la distribution des médicaments en salle à manger, l'IDE n'utilise pas la tablette. Des comprimés sont distribués à la place d'un résident non encore présent	Rappeler les bonnes pratiques d'administration à l'ensemble du personnel.	Les consignes sont rappelées en transmission et les tablettes utilisées	Levée
R11	La fonction de coordination actuelle n'est pas structurée entre médecin et infirmière coordonnatrice.	Revoir les conditions de travail de l'IDEC et le médecin traitant afin de favoriser une coordination efficace et pertinente	Nouveau cadre de santé, point hebdomadaire avec le MEDEC avec CR. MEDEC à 0,4 ETP	Levée
R12	L'analyse des pratiques professionnelles ne fait pas encore l'objet d'un travail structuré.	Organiser des temps de travail pour l'analyse des pratiques professionnelles	Planification de temps de transmissions avec la psychologue à partir de février 2023 et formation	Levée