

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame Nathalie MICHAUT LABOSSE
Directrice de l'EHPAD Les Hauts d'Armance
7 rue Saint Pierre
10130 ERVY-LE-CHATEL

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 1977 7

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame la Directrice,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 07/05/2024 le rapport 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 le 27/05/2024.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

Les prescriptions Pre.1 et Pre.4 sont levées.
La prescription Pre.5 est partiellement levée.
Les prescriptions Pre.2 et Pre.3 sont maintenues.

II. Recommandations

La recommandation Rec.3 est partiellement levée.
Les recommandations Rec.1, Rec.2, Rec.4 à Rec.8 sont maintenues.


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

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 l'Aube - Service Offre médico-sociale** (ars-grandest-dt10-os@ars.sante.fr).

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.

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

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directrice Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Joséphine
MAROTTA, ●
Joséphine MAROTTA
Date de signature : 28/05/2024



Annexe 1

Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement maintenues en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.

| Prescriptions | | | |
|--------------------------|---|---|--|
| Ecart (référence) | Libellé de la prescription | Délai de mise en œuvre | |
| E.1 | Le projet d'établissement transmis ne fait pas mention d'une consultation au préalable du conseil de vie sociale ou autre forme de participation comme mentionné dans l'article L. 311-8 du CASF. | <p>Pre 1 Mentionner les dates de présentation et de validation du projet d'établissement par le conseil de la Vie Sociale. Si celui-ci n'a pas été présenté, l'inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS.</p> | <p>Prescription levée. L'EHPAD transmet le compte rendu de la réunion du CVS du 07/04/2022 mentionnant la présentation du projet d'établissement 2020-2025.</p> |
| E.2 | La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF. | <p>Pre 2 Mettre en place la commission de coordination gériatrique avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement.</p> | 6 mois |
| E.3 | Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF qui prévoit 0,8 ETP au regard du nombre de résidents pris en charge. | <p>Pre 3 Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement.</p> | 6 mois |
| E.4 | Il n'y a pas de pharmacien référent désigné, malgré la signature d'une convention avec l'officine, contrevenant à l'article L.5126-10 du CSP. | <p>Pre 4 Désigner au sein de la pharmacie dispensatrice des médicaments le pharmacien référent.</p> | <p>Prescription levée. La convention a été mise à jour le 13/05/2024 et précise le pharmacien référent.</p> |

| | | | |
|-----------------------------|--|---|---|
| E.5 | Il n'existe pas de convention avec les intervenants libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF. | Pre 5 Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés. | 3 mois Ecart partiellement levé. L'établissement a mentionné l'intervention de 2 médecins libéraux mais n'a transmis qu'une seule convention signée le 13/05/2024. Par ailleurs, des conventions ont été conclues le 13/05/2024 avec un masseur kinésithérapeutes et une pédicure-podologue. |
| Recommandations | | | |
| Remarque (référence) | | Libellé de la recommandation | Délai de mise en oeuvre |
| R.1 | Le MEDEC est également médecin traitant de 110 résidents au sein de l'EHPAD. | Rec 1 Définir clairement les temps dédiés à la coordination pour le MEDEC et les temps dédiés au suivi des résidents. | 1 mois |
| R.2 | Le rapport d'activité médicale ne mentionne pas l'évolution de l'état de la dépendance et de la santé de la population recueillie (GIR). | Rec 2 Rédiger le prochain rapport d'activité médicale en précisant les GIR des résidents afin qu'il remplisse sa mission de suivi et d'amélioration du projet de soins. | RAMA 2024 La recommandation est maintenue. En effet, le GIR des résidents ne figurent pas dans la page 5 du RAMA. |
| R.3 | Il n'existe pas de procédure de déclaration interne des événements indésirables graves. | Rec 3 Rédiger une procédure définissant le mode de déclaration et de traitement des EIG/EIGS. | 3 mois Recommandation partiellement levée. L'EHPAD a rédigé une procédure de déclaration des événements indésirables le 13/05/2024. Toutefois, il n'existe pas de procédure détaillant le traitement des EIG. |
| R.4 | L'établissement ne dispose pas d'une procédure spécifique concernant la déclaration externe des dysfonctionnements graves et des EIGS. | Rec 4 Préciser dans la procédure relative aux EIG/EIGS les modalités de déclarations externe des dysfonctionnements graves et des EIGS. | 3 mois |

| | | Prochains RETEX |
|------------|--|---|
| R.5 | La fiche RETEX ne précise pas les membres présents, ni les responsables de mise en place des actions correctives, ni le calendrier de mise en | Dans les prochaines fiches RETEX préciser les membres présents, les responsables de mise en place des actions correctives et le calendrier de mise en |
| R.6 | Le plan d'amélioration de la qualité ne précise pas la date d'inscription des mesures et ne mentionne pas l'état d'avancement de la mise en œuvre. | Préciser dans le plan d'amélioration de la qualité la date d'inscription des actions et mentionner l'état d'avancement de la mise en œuvre (ex : à traiter, en cours, réalisé). |
| R.7 | L'absence d'aide-soignante durant plusieurs demi-journées dans l'ensemble des pavillons de l'EHPAD constitue une fragilité importante dans l'organisation des soins dispensés aux résidents. | Transmettre à l'ARS les mesures envisagées pour pallier les absences d'AS, ainsi que les procédures dégradées afférentes. |
| R.8 | L'absence d'agent du service hospitalier durant plusieurs demi-journées, voire journées, ne permet pas de s'assurer que les risques inhérents à l'hygiène sont maîtrisés. | Transmettre à l'ARS les mesures envisagées pour pallier les absences d'ASH, ainsi que les procédures dégradées afférentes. |

