

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par : [REDACTED]

Mme Maryne MOUQUET
EHPAD Les Jardins de Romilly
66 avenue de Liberté
10100 ROMILLY SUR SEINE

Courriels : [REDACTED]

Tél : 03.88.88.93.34

Lettre recommandée avec AR n°2C 140 621 4798 6

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 25 juin 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 en date du 24 juillet 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.4, Pre.5 et Pre.6** sont levées.
Les prescriptions **Pre.1, Pre.2 et Pre.3** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.2, Rec.4, Rec.5 et Rec.7** sont levées.
Les recommandations **Rec.3 et Rec.6** sont **maintenues**.

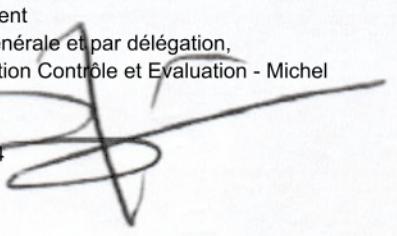
Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures dans le tableau en annexe.

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-Social** (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 Télerecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

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

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directeur de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Michel
MULIC,
Michel MULIC
Nancy le 06/08/2024



Copies :

- **EMS** [REDACTED]
- **ARS Grand-Est :**
 - o DA
 - o DT10

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 | La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF. | Pre 1 | <p>Planifier la commission gériatrique, dès le recrutement du médecin coordonnateur.</p> <p>Prescription maintenue 12 mois</p> <p><i>L'établissement indique que la commission de coordination gériatrique sera programmée dès l'arrivée du médecin coordonnateur prévue pour le mois de novembre.</i></p> |
| E.2 | <p>Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas que le blanchissage et le marquage du linge du résident, ainsi que l'accès à internet dans les chambres sont inclus dans le socle des prestations minimales obligatoires (décret n°2022-734 du 28 avril 2022).</p> <p>En outre, le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.</p> | Pre 2 | <p>Réviser le règlement de fonctionnement, notamment en faisant apparaître les prestations obligatoires incluses dans le socle minimal.</p> <p>Prescription maintenue 3 mois</p> <p><i>Les informations concernant les prestations autour du linge du résident sont inscrites dans le contrat de séjour (cette partie a été transmise).</i></p> <p><i>Concernant l'accès à internet, le contrat de séjour n'est pas suffisamment précis concernant l'accès internet dans la chambre du résident qui doit être assuré par l'établissement (décret n°2022-734 du 28 avril 2022).</i></p> <p>6 mois</p> <p><i>L'établissement n'a pas apporté d'observation concernant la présentation du règlement de fonctionnement au Conseil de la Vie Sociale.</i></p> |

| | | | | |
|------------|--|--------------|--|---|
| E.3 | <p>L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0 du CASF.</p> | Pre 3 | <p>Poursuivre les recherches engagées.</p> | <p>Prescription maintenue 12 mois <i>L'établissement dispose d'un médecin en télé coordination depuis janvier 2024.</i> <i>L'attestation de mise à disposition transmise par l'établissement ne précise ni le temps de travail du médecin, ni la durée de la mise à disposition.</i> <i>Par ailleurs, l'établissement indique le recrutement pour le mois de novembre d'un médecin coordonnateur.</i></p> |
| E.4 | <p>Il n'est pas fait mention de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.</p> | Pre 4 | <p>Rédiger des conventions avec les médecins libéraux et les proposer à la signature des professionnels. Tracer le refus de signature, s'il y a lieu.</p> | <p>Prescription levée <i>Une convention signée est transmise par l'établissement.</i> <i>En outre, l'établissement s'engage dans un passage en dotation globale, et les échanges sont en cours avec les médecins traitants dans ce sens.</i></p> |
| E.5 | <p>Le contrat liant l'EHPAD Les Jardins de Romilly et la Pharmacie RAMBERTI n'est plus à jour. Il ne nomme pas de pharmacien référent, contrairement aux dispositions de l'article L. 5126-10 II du CSP.</p> | Pre 5 | <p>Réviser la convention avec l'officine.</p> | <p>Prescription levée <i>L'établissement a mis à jour sa convention avec l'officine en date du 15 juillet 2024.</i> <i>Cette nouvelle convention indique en préambule « le pharmacien est également pharmacien référent de l'EHPAD ».</i> <i>Le pharmacien référent de l'EHPAD est Mme RAMBERTI Lucie, de la pharmacie Ramberti.</i></p> |
| E.6 | <p>Des agents non qualifiés dispensent des soins aux résidents, contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.</p> | Pre 6 | <p>Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant. A défaut, les inscrire dans une formation diplômante.</p> | <p>Prescription levée <i>L'établissement s'inscrit dans une dynamique de formation des agents non diplômés.</i> <i>Outre la VAE, des départs en formation sont prévus sur plusieurs échéances.</i></p> |

| Recommandations | | | | |
|----------------------|--|------------------------------|---|---|
| Remarque (référence) | | Libellé de la recommandation | | Délai de mise en œuvre |
| R.1 | Le planning d'astreinte de direction ne précise pas les horaires de début et de fin d'astreinte. | Rec 1 | Préciser les horaires de début et de fin d'astreinte sur le planning. | Recommandation levée <i>Le planning modifié est transmis.</i> |
| R.2 | L'organigramme n'est pas daté et ne précise pas les noms des professionnels des équipes. En outre, il fait mention d'une « équipe cadre » déconnectée de l'organigramme, et qui ne précise pas les personnes/professionnels associés à cette fonction. | Rec 2 | Compléter l'organigramme en précisant les noms de l'ensemble des professionnels. Préciser « l'équipe cadre », tant pas les noms et fonctions des professionnels qui la compose, que par les liens hiérarchique et fonctionnel avec les professionnels de l'établissement. Dater l'organigramme. | Recommandation levée <i>L'organigramme est précisé et daté.</i> <i>La notion d'« équipe cadre » est en fait la légende de l'organigramme. Celle-ci est précisée dans le nouvel organigramme transmis.</i> |
| R.3 | Bien que le projet d'établissement précise la nécessité de présentation au Conseil de la Vie Sociale, il n'est pas fait mention de la date de celle-ci sur le document présenté. | Rec 3 | Préciser la date de présentation au Conseil de la Vie Sociale sur le document projet d'établissement. Si la présentation n'a pas été réalisée, inscrire celle-ci à l'ordre du jour du prochain Conseil de la Vie Sociale, et inscrire la date sur le document projet d'établissement une fois cette présentation réalisée. | Recommandation maintenue 6 mois <i>L'établissement précise la date de présentation du projet d'établissement au Conseil de la Vie Sociale (28 mars 2023).</i> <i>Cette date n'a pas été reportée sur le document projet d'établissement.</i> |

| | | | | |
|------------|---|--------------|---|--|
| R.4 | Le rapport d'activité médicale n'est signé ni du médecin l'ayant rédigé, ni de la direction de l'établissement. | Rec 4 | Signer le rapport d'activité médicale annuel conjointement par le médecin l'ayant rédigé, et la direction de l'établissement. | Recommandation levée <i>Le RAAM est signé conjointement par la directrice et le médecin coordonnateur régional.</i> |
| R.5 | Au jour du contrôle le poste d'IDEC est vacant. | Rec 5 | Si le poste a été pourvu : Transmettre les documents en lien avec le nouveau professionnel en place : - contrat de travail - s'il y a lieu, diplôme précisant la formation reçue avant l'accès au poste de coordination. Si le poste est vacant, préciser l'organisation mise en place pour pallier l'absence d'IDEC, ainsi que les démarches entreprises pour le recrutement. | Recommandation levée <i>L'établissement transmet les informations concernant la nouvelle IDEC.</i> <i>En l'absence de formation spécifique à la coordination, il convient d'évaluer les besoins en formation spécifique pour accompagner l'IDEC dans son poste de coordination, et l'inscrire dans une formation en lien avec les besoins recensés.</i> |
| R.6 | L'organisation IDE est fragilisée par un nombre conséquent de postes vacants (50% de poste IDE et le poste d'IDEC) et un taux de rotation de 25%. | Rec 6 | Poursuivre la dynamique de recrutement du personnel afin de limiter le recours aux salariés ponctuels (intérimaires et CDD courts). Dans l'intervalle, mettre à disposition des salariés ponctuels l'ensemble des outils nécessaire à assurer leur mission (plan de l'établissement, plan de soins à jour des résidents, accès au logiciel de suivi du résident, livret d'accueil...), et tenir à jour ces outils. | Recommandation maintenue 12 mois <i>L'établissement a mis en place plusieurs actions pour améliorer l'attractivité du poste, notamment en lien avec la qualité de vie au travail.</i> <i>Une secrétaire médicale a été embauchée en soutien à l'équipe IDE.</i> <i>Afin de sécuriser l'accompagnement des résidents dans l'attente de recrutements pérennes, l'établissement a mis en place depuis le 1^{er} juin une organisation avec les IDE libéraux de secteur pour les soins de matin, ainsi qu'un « book infirmier » pour accompagner les agents vacataires dans leur prise de poste.</i> |

| | | | |
|------------|---|--|--|
| R.7 | <p>Le plan de formation externe ne mentionne pas le nom des organismes réalisant les actions de formation.</p> <p>Le plan de formation interne ne précise pas le nom des salariés ayant participé à la formation.</p> | Rec 7 <p>Préciser les plans de formations interne et externe.</p> | <p>Recommandation levée</p> <p><i>Le document envoyé lors du contrôle initial était parcellaire, le document complet est transmis dans le cadre de la procédure contradictoire.</i></p> |
|------------|---|--|--|