

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Madame la Directrice
EHPAD Auguste Renoir
3 rue du Dr Francis Mielle
10800 SAINT JULIEN LES VILLAS

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4794 8

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 25/06/2024 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 17/07/2024.

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.2, Pre.4, Pre.5 et Pre.7** sont levées.

Les prescriptions **Pre.1, Pre.3, Pre.6, Pre.8, Pre.9 et Pre.10** sont **maintenues** :

- S'agissant de la prescription **Pre.1**, vous indiquez que l'établissement Auguste Renoir résulte d'un transfert d'établissements avec maintien de la direction en poste et vous nous communiquez l'arrêté autorisant la création de l'EHPAD Auguste Renoir par transfert des 55 lits de l'EHPAD La Sapinière, des 46 lits (HP et HT) de l'EHPAD La Moline et des 4 lits d'hébergement permanent de l'EHPAD Louis Pasteur. Toutefois, l'organisme gestionnaire de l'EHPAD Auguste Renoir est la société par actions simplifiée (SAS) DOMIDEP, selon l'extrait Kbis communiqué, aussi, la délégation de compétences et de signatures consentie au Directeur de l'EHPAD Auguste Renoir doit émaner de l'organisme gestionnaire, à savoir la SAS DOMIDEP ;
- La prescription **Pre.3** est maintenue dans l'attente du rapport financier et d'activité pour 2023, en cours de rédaction ;
- La prescription **Pre.6** est maintenue dans l'attente de l'attestation d'inscription du MEDEC à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu ;
- S'agissant de la prescription **Pre.8**, vous communiquez les décisions de recevabilité à une VAE pour l'obtention du diplôme d'aide - soignant concernant 5 agents de soins. Je note l'engagement de l'établissement dans un cursus diplômant d'une partie des effectifs concernés ; la prescription 8 est maintenue dans l'attente de l'inscription à une formation diplômante des autres agents de soins non diplômés.
- La prescription **Pre.9** est maintenue dans l'attente de la communication du planning des soignants du mois de septembre 2024 ;

- S'agissant de la prescription **Pre.10**, je prends acte du diplôme de l'ASG, des interventions du psychologue au PASA, mais je reste dans l'attente du recrutement d'un temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien, en cours selon vos observations.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.2 et Rec.5** sont levées.

S'agissant de la recommandation **Rec.2**, j'attire votre attention sur le fait que la procédure RETEX (PJ n°10) mentionne, dans la partie relative au contexte, la réalisation d'un RETEX « *à la fin de chaque phase du Plan (phase 1 urgence, phase 2 mobilisation des bois et phase 3 reconstitution), au niveau le plus adapté (régional / régional et national en fonction de l'ampleur de la tempête)* » ; cette situation paraît hors du champ d'un établissement médico-social.

Les recommandations **Rec.3 et Rec.4** sont **maintenues** :

- La recommandation **Rec.3** est maintenue dans l'attente de la communication du plan d'actions, que vous nous indiquez être en cours d'élaboration ;
- S'agissant de la recommandation **Rec.4**, vous indiquez qu'il y a eu une erreur de saisie dans le questionnaire RH, et qu'il y a dans les effectifs 34 ETP d'AS et non 41 ETP comme indiqué initialement ; cela n'explique toujours pas la différence entre ces 34 ETP et les 26,7 ETP se retrouvant dans le tableau récapitulatif RH. Le tableau communiqué dans la pièce jointe n°6 transmise n'explique pas cette différence, puisque n'y figurent que 13 AS.

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, l'expression de ma considération distinguée.

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	L'établissement ne communique pas de délégation de pouvoirs donnée au Directeur de l'EHPAD Auguste Renoir, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-176-5 du CASF.	Pre 1	Etablir une délégation de pouvoirs donnée par le gestionnaire de l'EHPAD Auguste Renoir à la Directrice.	3 mois
E.2	Le projet d'établissement transmis n'a pas été soumis à consultation du CVS comme mentionné dans l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 2	Inscrire le projet d'établissement à l'ordre du jour du prochain CVS pour consultation et communiquer le compte rendu de ce CVS à l'ARS.	Levée
E.3	L'établissement ne réalise pas de rapport financier et d'activité annuel qui accompagne les comptes à l'année et l'état réalisé des recettes et des dépenses, contrairement aux dispositions de l'article R.314-232 du CASF, il n'est pas propre à l'EHPAD, et ne mentionne pas la démarche d'amélioration continue de la qualité, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-203 du CASF.	Pre 3	Rédiger un rapport financier et d'activité annuel propre à l'EHPAD Auguste Renoir pour l'année N-1 comprenant notamment : - L'exécution budgétaire de l'exercice concerné, - L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs de l'établissement, - L'affectation des résultats, - La démarche d'amélioration continue de la qualité menée par l'établissement (axes et déclinaison opérationnelle).	6 mois

E.4	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS, contrairement aux dispositions de l'article L.311-7 CASF.	Pre 4	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement et communiquer le compte rendu de ce CVS à l'ARS. Inscrire par la suite, cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.	Levée
E.5	Le CVS ne s'est pas réuni 3 fois en 2023, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF	Pre 5	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an et transmettre à l'ARS les dates de réunion du CVS en 2024.	Levée
E.6	Le médecin coordonnateur n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie, ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme universitaire de médecin coordonnateur d'EHPAD, ou à défaut d'une attestation de formation continue. Cette situation contrevient aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF. Il n'est pas inscrit dans une formation diplômante.	Pre 6	Inscrire dans les meilleurs délais le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu et transmettre une attestation d'inscription à l'ARS.	6 mois
E.7	Il n'y a pas de pharmacien référent désigné, malgré la signature d'une convention avec l'officine, ce qui contrevient à l'article L.5126-10 II du CSP.	Pre 7	Mettre à jour la convention, en nommant un pharmacien référent pour l'établissement dans celle-ci.	Levée
E. 8	Des agents de soins non diplômés dispensent des soins aux résidents, contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 8	Inscrire dans un cursus de validation des acquis d'expérience ou dans un cursus diplômant d'aide-soignant les agents de soins non encore engagés dans un cursus diplômant et transmettre les attestations d'inscription à l'ARS.	6 mois

E.9	L'insuffisance des effectifs soignants présents de 6h30 à 8h, en termes de nombre et de qualification des agents, ne permet pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés au résident en application de l'article L. 311-3, 3° du code de l'action sociale et des familles.	Pre 9	Réviser les plannings afin de sécuriser l'accompagnement des résidents. Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel, des affectations de celui-ci et harmoniser les plannings afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti quotidiennement	3 mois
E.10	L'établissement ne dispose pas pour son PASA d'une ASG, ni d'un temps de psychomotricien ou d'ergothérapeute, ni d'un temps de psychologue, contrevenant ainsi aux exigences de l'article D.312-155-0-1 du CASF.	Pre 10	Justifier de la qualification de l'ASG inscrite au planning du PASA. Mettre en œuvre le recrutement d'un temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien. Organiser la présence d'un temps de présence psychologue	Levée 6 mois Levée

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'établissement ne dispose pas d'une procédure spécifique concernant les IEG et EIGS, leur traitement interne et la déclaration externe des dysfonctionnements graves et des EIGS, de sorte qu'il n'est pas possible de savoir si l'établissement transmet sans délai à l'ARS tout dysfonctionnement grave dans sa gestion ou son organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, conformément à ce que prévoit l'article L 331-8-1 du CASF ; en outre, la procédure de signalement des EI traite de la gestion des alertes en matière de veille et de sécurité sanitaire, et non des EI ; enfin, les coordonnées au sein de l'ARS figurant dans la procédure du 26/08/2022 sont obsolètes.	Rec 1	Revoir l'ensemble des procédures de gestion des risques en les clarifiant, notamment au regard de la réglementation (articles L.331-8-1, R.331-8 et 9 du CASF, arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales), et en mettant à jour les coordonnées téléphoniques et électroniques pour la transmission des EIG/EIGS à l'ARS, puis les communiquer à l'ARS.	Levée
R.2	L'établissement ne procède pas à l'analyse approfondie via la démarche de retour d'expérience.	Rec 2	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	Levée
R.3	La mission n'a pas reçu de plan d'actions pour l'amélioration continue de la qualité.	Rec 3	Créer et mettre en place un plan d'action, ainsi que la procédure de suivi de celui-ci.	6 mois
R.4	Il existe une différence concernant les effectifs en AS entre les déclarations de l'établissement dans le questionnaire RH et le tableau récapitulatif RH.	Rec 4	Expliquer cette différence.	1 mois
R.5	Les plans de formation ne mentionnent aucune formation sur la pratique professionnelle, ni pour les IDE, ni pour les AS et ne détaillent pas quels agents sont inscrits (pour les formations externes) ni combien sont inscrits (pour les formations internes).	Rec 5	Proposer aux salariés des formations en lien avec leurs pratiques professionnelles. Revoir les prochains plans de formation et notamment préciser les agents inscrits et leur qualité et les communiquer à l'ARS.	Levée