

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Monsieur le Directeur
EHPAD Le Sourire Champenois
64 Rue Georges CHARPAK
51430 BEZANNES

Réf. : 2023D/14187/LA

Nancy, le 1^{er} décembre 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 6011 3

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur le Directeur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 27/09/2023 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 03/10/2023.

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, Pre.2, Pre.4, Pre.5 et Pre.7** sont levées.
La prescription **Pre.3 et Pre.6** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.5, Rec.6 et Rec.8 à Rec.10** sont levées.
La recommandation **Rec.2 à 4, Rec.7 et Rec.11** 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 la Marne - Service Offre Sanitaire et Médico-Sociale (ars-grandest-DT51-OSMS@ars.sante.fr)**.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour la Directrice Générale,
En l'absence du Directeur de l'Inspection,
Contrôle et Evaluation,
La Directrice Adjointe,
Sandrine GUET

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation

Michel MULIC

Copies :

- EHPAD : [REDACTED]
- ARS Grand-Est :
 - DA
 - DT51

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 mise à jour du RF-EHPAD n'a pas fait l'objet d'une validation par le CVS (prévue pour le CVS d'août 2023).	Pre 1	Consulter le CVS pour faire valider le RF EHPAD et transmettre le CR de l'instance.	Prescription levée. <i>Le RF EHPAD a été validé en séance du CVS du 22/08/2023 (document transmis).</i>
E.2	La mise à jour du RF-ADJ n'a pas fait l'objet d'une validation par le CVS (prévue pour le CVS d'août 2023).	Pre 2	Consulter le CVS pour faire valider le RF ADJ et transmettre le CR de l'instance.	Prescription levée. <i>Le RF EHPAD a été validé en séance du CVS du 22/08/2023 (document transmis).</i>
E.3	La composition des membres du CVS n'est pas conforme aux dispositions de l'article D. 311-5 7° du CASF.	Pre 3	Veiller à assurer la représentativité du personnel (soins) de l'EHPAD au sein du CVS de l'EHPAD.	Prescription maintenue. 6 mois <i>Le PV des élections du CVS en date du 16/02/2022 a été transmis.</i> <i>Les 4 représentants élus du personnel (3 titulaires, 1 suppléante) n'émanent pas du personnel soignant de l'EHPAD (2 sont agents d'accueil, 1 est animatrice, une dernière n'est pas intégrée au tableau RH de l'EHPAD).</i> A noter : la précision de la fonction des personnels élus doit pouvoir être présente sur le tableau des membres du CVS.
E.4	Il n'existe pas de convention avec les médecins traitants libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 4	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription levée <i>La Direction a proposé à la signature des médecins libéraux un modèle de convention et a essuyé un refus collectif (convention transmise datant de février 2022).</i>
E.5	La convention des 2 IDEL intervenant en EHPAD n'est pas formalisée, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L. 314-12 du CASF.	Pre 5	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription levée <i>Ces 2 IDEL n'interviennent pas en EHPAD mais au sein de la Résidence autonomie du site (erreur de transmission de la Direction).</i>

E.6	Des agents (AVS) non qualifiés dispensent des soins de jour aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 6	Justifier d'une démarche de qualification en cours. A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.	Prescription maintenue 1 an <i>Bien que la direction ait indiqué inscrire 2 à 3 agents AES/AVS en formation diplômante AS, la démarche doit être poursuivie car des personnels AVS sont encore affectés aux soins, dont certains nécessitent des compétences d'AS.</i>
E.7	La convention des pédicures-podologues intervenant en EHPAD n'est pas formalisée, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L. 314-12 du CASF.	Pre 7	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription levée <i>La Direction a fourni les 3 conventions d'intervention pédicure-podologue signées en date du 26/09/2023.</i>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le temps de travail du Directeur (inférieur à 1 ETP) n'a pas été estimé pour la partie EHPAD (champ du présent contrôle).	Rec 1	Estimer le temps de travail du Directeur pour chacune des 2 structures (EHPAD et Résidence autonomie).	Recommandation levée <i>La Direction a estimé le temps directeur à 0,8 ETP pour l'EHPAD (+0,2 ETP pour la Résidence autonomie du site).</i>
R.2	Absence d'astreinte de direction.	Rec 2	Mettre en place la permanence de la direction, formaliser ses modalités, et la porter à l'attention du personnel.	Recommandation maintenue 1 mois <i>La Direction a transmis une procédure d'astreinte téléphonique, globale pour le site, nommée « Organisation prévue en cas d'absence du Directeur d'établissement », et rédigée en date du 16/08/2023.</i> <i>En complément de celle-ci, un planning EHPAD permettrait de préciser qui de l'assistante de direction/IDEC/Responsable Hébergement peut être dérangé (en précisant le n° de téléphone).</i>

R.3	Absence d'organigramme de l'équipe de l'EHPAD.	Rec 3	Formaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	Recommandation maintenue. 1 mois <i>L'organigramme transmis présente les liens hiérarchiques et fonctionnels mais ne comporte pas les noms propres des agents. Il reste peu explicite sur différents points (case « Autres », absence de positionnement assistante de direction qui peut remplacer le Directeur, utilisation de la mention de « Service »...)</i>
R.4	Certaines mentions ne concernent pas le fonctionnement de l'ADJ.	Rec 4	Opérer une modification lors de la prochaine mise à jour du RF EHPAD.	Recommandation maintenue 6 mois <i>Les mentions indiquées dans le rapport restent présentes dans la mise à jour transmise.</i>
R.5	Le RAMA 2022 ne donne pas le même nombre de médecins traitants intervenant en EHPAD (34 versus 66).	Rec 5	Clarifier le nombre d'intervenants (médecins traitants) avant de relancer les professionnels pour la signature de la convention d'intervention en EHPAD.	Recommandation levée <i>La mission prend en compte l'explication apportée par la Direction : 34 médecins traitants intervenaient au 31/12/2022 au sein de l'EHPAD ; 66 médecins libéraux sont susceptibles d'intervenir s'ils étaient choisis par un nouveau résident.</i>
R.6	La convention n'est pas à jour du nom du nouveau pharmacien référent.	Rec 6	Mettre à jour et faire signer la convention EHPAD / Officine dispensatrice.	Recommandation levée <i>La Direction a fourni la convention mise à jour signée (en date du 01/02/2023).</i>
R.7	Les fiches RETEX ne mentionne pas les professionnels impliqués, ni d'analyse approfondie, ni d'actions correctrices envisagées.	Rec 7	Structurer la démarche RETEX (analyse approfondie, actions correctrices, participation des personnels impliqués).	Recommandation maintenue 6 mois <i>La Direction a indiqué organiser des COPIL (équipe de direction et référente qualité régionale UNIVI). Toutefois, les agents ayant vécu l'évènement ne sont pas associés à la réflexion de ces analyses, contrairement à la méthodologie conseillée pour un RETEX.</i>
R.8	Le personnel positionné de nuit au sein de l'UVP n'est pas qualifié aide-soignant (sur 12 nuits en juin 2023).	Rec 8	Revoir l'organisation du travail de nuit pour privilégier la présence d'un agent qualifié en soins au sein des UVP.	Recommandation levée <i>La Direction a confirmé qu'il y a toujours un personnel AS diplômé d'Etat la nuit sur les 3 agents de nuit. L'AS seule diplômée se positionne systématiquement en UVP.</i>

R.9	Il n'y a pas de transmissions entre le personnel de nuit et celui de jour affectés au sein des UVP.	Rec 9	Veiller à organiser des temps de transmissions formalisés en début et fin de poste.	Recommandation levée <i>La Direction a indiqué qu'il y a chaque jour au sein de l'équipe de nuit un point réalisé à 6h20, et ensuite des transmissions équipe Nuit/Jour à 6h50 les matins. Organisation intégrée dans les fiches de poste (transmises).</i>
R.10	Il n'y a pas de plan prévisionnel de formation pour l'année 2022, ni 2023.	Rec 10	Recenser les besoins en formation des personnels de l'EHPAD, et établir un plan prévisionnel de formation, puis un plan des formations effectuées.	Recommandation levée <i>La Direction a communiqué les plan prévisionnel de formation des agents sur les années 2022 et 2023.</i>
R.11	La formalisation de la convention avec le CHU de Reims n'est pas encore effective.	Rec 11	Formaliser la convention avec le CH de Référence, afin de permettre d'assurer la continuité des soins des résidents.	Recommandation maintenue 3 mois <i>La mission vous encourage à vous appuyer sur ce rapport de contrôle pour relancer votre CH de référence sur la question de la convention de partenariat.</i>