

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Courriels :

Tél :

Mme PIGUET Elisabeth
Directrice Déléguée
EHPAD Résidence des Aînés
CH de Moutier
26 rue Audiffred
52220 LA PORTE DE DER

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4866 2

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 04/06/2024 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 31/07/2024 (report de délai accordé pour le 01/08/2024).

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

I. Prescriptions

La prescription **Pre.5** est levée.
Les prescriptions **Pre.1 à Pre.4 et Pre.6** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.3, Rec.6, Rec.9 et Rec.10** sont levées.
Les recommandations **Rec.1, Rec.2, Rec.4, Rec.5, Rec.7, Rec.8 et Rec.11** sont **maintenues**.

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

Le contrôle sur pièces de cet établissement relève que des documents stratégiques ne sont pas opérationnels : élaboration à venir d'un projet de service EHPAD, une nécessaire mise à jour du règlement de fonctionnement, la tenue de la commission de coordination gériatrique d'ici fin 2024 ainsi que la création de procédures de gestion des risques (EI-EIG).

Sur le volet ressources humaines, l'absence d'ergothérapeute/psychomotricien ne permet pas l'ouverture du PASA autorisé, des agents ASH non qualifiés en soins réalisent des prises en soins.

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 Haute Marne - Service Offre de Santé (ars-grandest-DT52-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
Agence Régionale de Santé GRAND EST
Pour la directrice générale et par délégation - La Directrice
Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation,
Sandrine GUET
Nancy le 04/09/2024



Copies :

- EMS [REDACTED]
- ARS Grand Est :
 - o DA
 - o DT52

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 dispose pas d'un projet d'établissement/de service EHPAD valide de moins de 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	Réviser le projet d'établissement caduc en lien avec les différentes catégories de personnel tenant compte des impératifs des articles L. 311-8 et D. 312-60 du CASF et du décret n°2024-166 du 29/02/2024 relatif au projet d'établissement.	Prescription maintenue 6 mois <i>La Direction a indiqué rédiger un projet de service pour une présentation aux instances de décembre 2024.</i>
E.2	L'établissement n'a pas transmis 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.	Pre 2	Transmettre le rapport financier et d'activité annuel de l'EHPAD pour l'année 2023, 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. A défaut, le rédiger.	Prescription maintenue 3 mois <i>La Direction a transmis l'état réalisé des charges et des produits EHPAD 2023 (annexe 11) ainsi que l'annexe 9 sur l'activité EHPAD. Aucun rapport rédigé pour expliciter les chiffres prévisionnels/réalisés n'a été fourni.</i>

E.3	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF.	Pre 3	Mettre en place cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement. La composition et les missions de la commission de coordination gériatrique, sont définis dans l'arrêté du 5 Septembre 2011.	Prescription maintenue 5 mois <i>La Direction a indiqué qu'une CCG inter établissement du GHT Cœur Grand Est doit se tenir d'ici la fin 2024. Une fois formalisé, Transmettre le CR de cette réunion à la DT52.</i>
E.4	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD comporte des éléments erronés et/ou ne présente pas certaines informations pratiques à destination des résidents et de leurs familles. Il ne répond pas aux dispositions des articles R311-33 à R 311-37-1 du CASF.	Pre 4	Mettre à jour le règlement de fonctionnement conformément aux attendus des articles R-311-35 et R-311-37 du CASF	Prescription maintenue 3 mois <i>La Direction a indiqué que le règlement de fonctionnement sera mis à jour pour être présenté et validé par les instances du mois d'octobre 2024.</i> <i>Transmettre à la DT52 le document mis à jour.</i>
E.5	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel depuis 2021, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	Pre 5	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023	Prescription levée <i>Le RAMA 2023 a été fourni par la Direction.</i>
E.6	Des agents ASH 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	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour les agents concernés, ou une inscription dans un cursus diplômant. A défaut, les inscrire dans une formation diplômante.	Prescription maintenue 16 mois <i>La Direction a transmis un calendrier prévisionnel de formation (2 ASH sont en cours de formation, un agent intègre l'IFAS en septembre 2024. 5 ASH prévoient leur formation sur l'exercice 2025.</i>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'organigramme transmis présente l'équipe du CH Montier-en-Der, pas l'équipe de l'EHPAD.	Rec 1	Revoir l'organigramme afin qu'il remplisse son rôle de présentation du fonctionnement de l'EHPAD, et des professionnels y travaillant.	Recommandation maintenue 3 mois <i>L'organigramme fourni dans le cadre de la procédure contradictoire est celui du CH Montier en Der (incluant le SSIAD, l'EHPAD Sommevoire).</i>
R.2	Les décisions prises lors des réunions bimensuelles du comité de direction ne sont pas formalisées dans un compte-rendu.	Rec 2	Réaliser des comptes-rendus systématiques des réunions bimensuelles.	Recommandation maintenue A la prochaine réunion <i>La Direction a programmé un calendrier de CODIR mensuel pour le dernier quadrimestre 2024 en précisant qu'un compte-rendu sera systématiquement élaboré.</i> <i>Transmettre les 2 premiers CR à la DT52.</i>
R.3	Les décisions internes transmises ne précisent pas l'affectation du personnel encadrant infirmier au sein du service EHPAD du site.	Rec 3	Préciser l'affectation des encadrants IDE au sein de l'EHPAD.	Recommandation levée <i>La Direction a fourni une décision interne en date du 22/07/2024 qui précise l'affectation des encadrants IDE au sein des unités de l'EHPAD.</i>
R.4	La procédure de gestion des EI établie ne mentionne pas les spécificités du domaine médico-social.	Rec 4	Adapter la procédure existante au domaine médico-social.	Recommandation maintenue 6 mois <i>La Direction a indiqué que la procédure est en cours de modification.</i> <i>Transmettre le document à la DT52.</i>

R.5	Il n'existe pas de procédure de gestion des évènements indésirables graves (EIG) tels que définis par l'article L 331-8-1 du CASF.	Rec 5	Formaliser une procédure de traitement des EIG adaptée au domaine médico-social (en lien avec l'article L 331-8-1 du CASF).	<p>Recommandation maintenue</p> <p>6 mois</p> <p><i>La Direction a indiqué que la procédure est en cours de modification.</i></p> <p><i>Transmettre le document à la DT52.</i></p>
R.6	L'équipe assurant le fonctionnement de l'accueil de jour n'a pu être identifiée sur les plannings.	Rec 6	Expliciter à la mission le fonctionnement de l'accueil de jour et les outils en place (équipe dédiée, planning, fonctionnement interne)	<p>Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a précisé le fonctionnement de l'unité (4 jours par semaine, une équipe composée de 2 AS et d'un temps psychologue, fiche de fonction).</i></p>
R.7	Le PASA autorisé de 12 places n'est pas ouvert le jour du contrôle.	Rec 7	Informar la DT52 et le CD52 le cas échéant du contexte de non ouverture du PASA autorisé.	<p>Recommandation maintenue</p> <p>3 mois</p> <p><i>La Direction a précisé que le PASA n'a pu ouvrir en raison d'une durée de travaux plus longue, la période Covid et des effectifs RH insuffisants. L'établissement n'a pas précisé si elle en a informé ses tutelles (DT52 et CD52).</i></p>
R.8	Absence de temps d'ergothérapeute au sein des effectifs de l'EHPAD.	Rec 8	Mettre en œuvre les mesures RH permettant l'intervention d'un professionnel ergothérapeute.	<p>Recommandation maintenue</p> <p>3 mois</p> <p><i>La Direction a transmis une note interne d'information datée de février 2024 intitulée 'Bourse à l'emploi' pour 2 postes d'ergothérapeute.</i></p> <p><i>L'EHPAD dispose d'un enseignant en activité physique adaptée (EAPA) depuis le 01/05/2024, qui ne remplace pas le poste en ergothérapie (notamment pour le fonctionnement du PASA).</i></p>

R.9	Absence de temps d'assistant de soins en gériologie (ASG) au sein des effectifs de l'EHPAD.	Rec 9	Mettre en œuvre les mesures permettant le recrutement ou la formation d'ASG.	Recommandation levée <i>La Direction a précisé les agents possédant le titre d'assistant de soins en gériologie (ASG). Ils sont au nombre de 5 et 2 seront formés en 2024.</i>
R.10	Le plan des formations réalisées pour les agents EHPAD n'a pas été transmis.	Rec 10	Transmettre à la mission le plan de formation réalisé en 2023 par les agents de l'EHPAD (libellé formations, nb agents formés et fonction des agents, nb heures de formation).	Recommandation levée <i>La Direction a transmis le plan de formation suivi en 2023 par les agents de l'EHPAD.</i>
R.11	Les conventions formalisées avec les partenaires extérieures sont anciennes, elles datent de plus de 15 ans.	Rec 11	S'assurer de l'actualité des termes des conventions en place.	Recommandation maintenue 6 mois <i>Les conventions, qualifiées d'anciennes, de psychiatrie de liaison (2000), de l'unité mobile de Soins palliatifs et consultations douleur (1995), et du réseau de Gériatrie (ReGeCA) de 2008 ne sont pas mentionnées dans le listing mis à jour et transmis dans le cadre de la procédure contradictoire.</i>