

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Affaire suivie par :

Courriels :

Tél :

Madame Isabelle MONCLIN  
Directrice de l'EHPAD de Foug  
Impasse de la Boissette  
Rue du Général Leclerc  
54570 Foug

Lettre recommandée avec AR n°2C 140 615 8968 8

**Objet : Décision suite au contrôle sur pièces**

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.  
Je vous ai transmis le 09/10/2024 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 18/10/2024.

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 à Pre.9** sont **maintenues**.

**II. Recommandations**

Les recommandations **Rec.2 et Rec.4** sont **levées**.  
Les recommandation **Rec.1, Rec.3, Rec.5, Rec.6, Rec.7, Rec.8 et Rec.9** 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 Meurthe-et-Moselle – Pôle médico-social ([ars-grandest-DT54-medico-social@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-DT54-medico-social@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](http://www.telerecours.fr).

Je vous prie d'agréer, Madame, 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 13/12/2024



**Copies :**

- EMS [REDACTED]
- ARS Grand Est :
  - o DA
  - o DT54

## 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
<b>E.1</b>	La directrice ne dispose pas d'un document de délégation de compétences et de missions, contrevenant ainsi à l'article D.312-176-5 du CASF.	<b>Pre 1</b>	Rédiger un document de délégation de compétences et de missions.	<b>Prescription maintenue</b>  <b>3 mois</b>
<b>E.2</b>	Le projet d'établissement 2018-2023 est caduc car il est supérieur à 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article L.311-8 du CASF.	<b>Pre 2</b>	Rédiger un nouveau projet d'établissement, en lien avec les différentes catégories de personnel, en faisant notamment apparaître, conformément aux articles L.311-8, D.311-38-3, D.312-160 et D.311-38-3+4 du CASF : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La politique de prévention de lutte contre la maltraitance,</li> <li>- Les mesures propres à assurer les soins palliatifs,</li> <li>- Le plan bleu conforme au cahier des charges de l'arrêté du 07/07/2005 en s'appuyant au besoin sur le guide d'aide à son élaboration (instruction interministérielle du 29/11/2022),</li> <li>- La date de présentation au conseil de la vie sociale.</li> </ul>	<b>Prescription maintenue</b>  <b>6 mois</b>
<b>E.3</b>	Le rapport d'activité annuel ne comprend pas de partie financière et ne développe pas les actions d'amélioration continue de la qualité, contrairement aux dispositions des articles R.314-232 et D.312-203 du CASF.	<b>Pre 3</b>	Compléter le prochain rapport d'activité en ajoutant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La partie financière : l'exécution budgétaire et l'affectation des résultats,</li> <li>- Les actions engagées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité.</li> </ul>	<b>Prescription maintenue</b>  <b>6 mois</b>

<b>E.4</b>	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158 3° du CASF.	<b>Pre 4</b>	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 définies dans l'arrêté du 05 septembre 2011.	<b>Prescription maintenue 6 mois</b>
<b>E.5</b>	La consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement n'est pas mentionnée dans le compte-rendu du CVS indiqué, contrairement aux dispositions de l'article L.311-7 du CASF.	<b>Pre 5</b>	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement et modifier la date mentionnant la consultation du CVS dans le règlement de fonctionnement.	<b>Prescription maintenue 6 mois</b>
<b>E.6</b>	Le temps de travail du médecin coordonnateur, de 0,2 ETP, contrevient aux dispositions de l'article D.312-156 du CASF qui fixe à 0,6 ETP son temps de présence minimal au vu du nombre de places de l'EHPAD.	<b>Pre 6</b>	Se conformer à la réglementation en augmentant le temps de travail du MEDEC à 0,60 ETP. Pour libérer du temps de coordination médicale, la tâche de vérification des prescriptions pourrait être confiée aux pharmaciens de la PUI.	<b>Prescription maintenue 6 mois</b>
<b>E.7</b>	Le médecin coordonnateur n'est pas titulaire d'un diplôme en gériatrie ou de médecin coordonnateur, ou, à défaut, d'une attestation de formation continue, contrevenant aux dispositions de l'article D.312-157 du CASF	<b>Pre 7</b>	Inscrire dans les meilleurs délais le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu.	<b>Prescription maintenue 3 mois</b>
<b>E.8</b>	Dans les plannings de soins, des AVS non diplômées interviennent sur des fonctions d'AS, contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	<b>Pre 8</b>	Justifier d'une démarche de qualification en cours des AVS non diplômées intervenant sur des fonctions d'AS.  A défaut, les inscrire dans une formation diplômante.	<b>Prescriptions maintenues 1 mois 6 mois</b>
<b>E.9</b>	Il n'existe pas de convention avec les intervenants libéraux intervenant auprès des résidents, notamment pour les 13 médecins libéraux, contrairement à l'article L.314-12 du CASF.	<b>Pre 9</b>	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés, notamment les 13 médecins traitants.	<b>Prescription maintenue 3 mois</b>

## Recommandations

Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'établissement dispose d'une autorisation de 80 lits d'hébergement permanent mais seulement 76 sont indiqués comme installés.	Rec 1	En lien avec les tutelles, vérifier et faire coïncider le nombre de lits et de places autorisés et installés.	<b>Recommandation maintenue</b>  <b>6 mois</b>
R.2	Le planning d'astreinte administrative est partiellement complété avec notamment certaines semaines sans un agent identifié et sans affichage des coordonnées téléphoniques.	Rec 2	Compléter et retransmettre les plannings d'astreinte 2024 avec les noms, les fonctions et les coordonnées téléphoniques des agents d'astreinte.	<i>L'établissement a transmis les plannings d'astreinte 2024 complétés avec les informations demandées concernant les agents d'astreinte (directrice et directrice adjointe de l'EHPAD de Foug et de l'EHPAD de Royaumeix, cadre de santé de l'EHPAD de Foug).</i>  <b>Recommandation levée</b>
R.3	Le plan bleu n'a pas été mis à jour depuis sa rédaction, en 2020 et comprend de ce fait des coordonnées et des consignes inexactes.	Rec 3	Mettre à jour le plan bleu annuellement pour tenir compte des évolutions sur le champ de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles applicables à l'EHPAD : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réglementaire (ex : Instruction interministérielle du 28/11/2022),</li> <li>- Procédures (ex : site ARS : <a href="https://www.grand-est.ars.sante.fr/alerter-signaler-declarer-0">https://www.grand-est.ars.sante.fr/alerter-signaler-declarer-0</a>)</li> <li>- Organisation interne à l'établissement (ex : Changement dans l'organigramme)</li> </ul>	<b>Recommandation maintenue</b>  <b>3 mois</b>
R.4	Les réunions de direction se tiennent de manière irrégulière et ne donnent pas lieu à la rédaction systématique d'un compte-rendu permettant de tracer les échanges et les décisions prises.	Rec 4	Organiser de manière régulière les réunions de direction, pour assurer le pilotage opérationnel, et réaliser systématiquement des comptes-rendus, afin de permettre un suivi des décisions prises.	<i>L'établissement a transmis 3 comptes rendus des réunions qualité mise en place en mai 2024 et le calendrier des réunions prévues en 2024. Y participent notamment : la directrice, la directrice adjointe, le psychologue, l'IDEC.</i>  <b>Recommandation levée</b>

<b>R.5</b>	Le RAMA produit reste très succinct au regard de ce qui est attendu (analyse des prises en charge réalisées, évolution de l'état de santé des résidents, organisation RH interne, bonnes pratiques en place, projet soignant...) ne permettant pas de constituer un outil de pilotage pour l'établissement.	<b>Rec 5</b>	Enrichir le RAMA avec une analyse sur l'activité de l'EHPAD, en lien avec l'équipe soignante.	<b>Recommandation maintenue</b>  <b>6 mois</b>
<b>R.6</b>	La procédure relative aux événements indésirables (EI) et EI graves, ne détaille pas leur circuit de traitement, de déclaration en interne et en externe, et de suivi.	<b>Rec 6</b>	Rédiger et diffuser aux agents de l'EHPAD une procédure de traitement interne et externe des événements indésirables (EI) et indésirables graves (EIG).	<b>Recommandation maintenue</b>  <b>3 mois</b>
<b>R.7</b>	L'établissement ne dispose pas de procédure pour le traitement interne des réclamations des familles et des résidents.	<b>Rec 7</b>	Rédiger et diffuser aux agents de l'EHPAD une procédure pour le traitement interne des réclamations des familles et des résidents.	<b>Recommandation maintenue</b>  <b>3 mois</b>
<b>R.8</b>	L'établissement ne procède pas à l'analyse approfondie des dysfonctionnements graves, des EIG ou des EIGS qui peuvent survenir, via la démarche de retour d'expérience.	<b>Rec 8</b>	Organiser des RETEX afin d'éviter que des dysfonctionnements ou des événements indésirables graves ne se reproduisent et les formaliser (CR et plan d'actions des mesures correctives à mettre en place).	<b>Recommandation maintenue</b>  <b>3 mois</b>
<b>R.9</b>	L'établissement fait appel de manière fréquente à des agents en intérim ou en CDD courts sur les fonctions d'IDE, AS et AVS. Les moyens d'accompagnement de ces professionnels au sein de l'EHPAD ne sont pas spécifiés.	<b>Rec 9</b>	Indiquer les démarches de recrutement pour limiter le recours à l'intérim et aux CDD courts et les modalités d'accompagnement mises en place pour accompagner les agents en intérim ou en CDD courts.  En cas d'absence d'outils d'accompagnement, les élaborer et les mettre à disposition des agents concernés (livret d'accueil, protocoles professionnels, plan de soins, accès au logiciel de suivi des résidents).	<b>Recommandations maintenues</b>  <b>1 mois</b>  <b>3 mois</b>