



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :
Audrey LECLERE

Courriels :

Madame Marion ROSENAU
Directrice Déléguée de l'EHPAD
EHPAD La Salle
3 rue de l'avant-garde
54340 POMPEY

Réf. : 2023D/14694/LA

Nancy, le 30 NOV. 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 6047 2

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 29/09/2023 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 27/10/2023.

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.2** et **Pre.5** sont levées.

- **Pre.2** : Vous me transmettez un rapport financier plus explicite, notamment concernant la différence d'exploitation entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire. Il convient pour les rapports suivants de poursuivre cette démarche de différenciation.

Les prescriptions **Pre.1**, **Pre.3**, **Pre.4** et **Pre.6** sont maintenues.

- **Pre.1** : Vous m'informez de la mise en route de la démarche d'élaboration du nouveau projet d'établissement, qui contiendra un volet spécifique médico-social. Ce projet finalisé sera à transmettre à la DT54 dont l'adresse figure dans ce courrier.
- **Pre.4** : Vous me transmettez avoir débuté la démarche de rétablissement du Conseil de la Vie Sociale par l'organisation d'élection au mois d'octobre. Je vous rappelle l'importance du fonctionnement de cette instance, au bénéfice des résidents accueillis. Les élections ayant eu lieu, le délai est modifié de 1 à 2 mois, pour permettre la tenue d'une première réunion avant la fin de l'année 2023.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1**, **Rec.4**, **Rec.5**, **Rec.10**, **Rec.11**, **Rec.12**, **Rec.13** et **Rec.14** sont levées.

Les recommandations **Rec.2**, **Rec.3** et **Rec.15** sont partiellement levées.

- **Rec.2** : Vous me transmettez le nouvel organigramme, recentré sur l'EHPAD. Toutefois celui-ci ne mentionne pas l'ensemble des catégories de personnels énumérées dans l'article D. 312-155-0 II du CASF. L'organigramme devra donc être complété.
- **Rec.3** : Vous définissez les différents temps d'échanges et de coordination existant au sein de la structure. Ceux-ci ne sont pas formalisés par des comptes rendus, de sorte qu'il n'est pas possible de retracer les échanges et décisions qui peuvent être prises lors de ces réunions. Je vous recommande de réaliser des comptes rendus suite à ces réunions, afin de permettre un suivi des décisions prises.

- **Rec.15** : Vous m'informez avoir initié un travail de mise à jour des conventions actuelles, et vous me précisez le que la direction commune entre les CH de Pompey et de Pont-à-Mousson permet de fluidifier le parcours de soins du résident.

Les recommandations **Rec.7, Rec.8, Rec.9** sont **maintenues**.

- **Rec.8** : Un travail sur la forme du plan d'action permettra de l'utiliser comme un réel outil de pilotage de la démarche qualité. Par ailleurs, il reste nécessaire de définir clairement l'utilisation et le suivi de ce tableau.
- **Rec.9** : Vous me transmettez les fiches de tâches des professionnels AS et ASH pour les 2 sites de La Salle A et La Salle B.

A la lecture de ces fiches, il apparaît :

- o Une heure de repas précoce le soir à 17h30-18h, et un déjeuner le matin après 8h30, créant une durée de jeûne supérieur à 12h.
- o Une distribution des médicaments de nuit, ainsi que de la collation, en UVP (bâtiment B) entre 19h30 et 21h.
- o Un temps de coucher dans les étages du bâtiment A, de 19h10 à 19h45 au plus tard.
- o Une mise au lit à 16h pour les résidents « qui le désirent ou qui en ont besoin », dans le bâtiment A et 16h30 dans le bâtiment B.

Ces nouveaux éléments confirment la nécessité d'un **travail rapide sur l'organisation**, notamment en terme d'horaire de repas (la période de jeûne nocturne étant supérieur à 12h), et de temps disponible pour les couchers des résidents ; afin de prendre en compte les besoins des résidents accueillis.

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 (DT54)** - **Service Médico-social** (ars-grandest-DT54-medico-social@ars.sante.fr).

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

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 :

- 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
E.1	Le projet d'établissement est caduc (2016-2020), et il ne précise ni les moyens de prévention et de lutte contre la maltraitance, ni les mesures propres à assurer les soins palliatifs. Ces éléments contreviennent aux dispositions des articles L. 311-8 et D. 311-38 du CASF.	Pre 1	Rédiger un nouveau projet d'établissement pour l'EHPAD, en prenant en compte les impératifs de l'article L.311-8 CASF.	Prescription maintenue 6 mois
E.2	L'établissement ne transmet pas de rapport financier et d'activité tel qu'il est mentionné dans les articles R.314-50 et R.314-232 du CASF.	Pre 2	Réaliser un rapport financier et d'activités pour l'année à venir conforme aux attentes. (articles R.314-50 et R.314-232 du CASF)	Prescription levée
E.3	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD est caduc, il n'a pas été révisé selon la périodicité prévue et qui ne peut être supérieure à 5 ans, conformément à l'article R311-33 du CASF.	Pre 3	Réviser le règlement de fonctionnement et appliquer les dispositions prévues à l'article R311-33 du CASF	Prescription maintenue 6 mois
E.4	Le CVS n'est plus actif, il ne s'est réuni que 2 fois en 2022. En outre, il ne s'est pas réuni depuis le 23 Septembre 2022. La présidente du CVS a démissionné le 08/06/2023. Ces éléments contreviennent aux dispositions des articles D. 311-16 et D.311-9 du CASF.	Pre 4	Rétablir le fonctionnement de cette instance capitale au bénéfice des résidents. Respecter les attendus de l'article D.311-16 du CASF, permettant un espace de communication, réglementairement obligatoire, entre la Direction et les représentants des résidents.	Prescription maintenue Délai modifié 4-mois 2 mois
E.5	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF (0,8ETP attendu pour l'EHPAD La Salle)	Pre 5	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement (0,8 ETP attendu)	Prescription levée

E.6	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	Pre 6	Rédiger un RAMA pour l'année 2023 ; intégrer au RAMA les éléments de la commission de coordination gériatrique, notamment les remarques qui ont pu y être formulées lors de sa présentation. Signer conjointement le rapport médecin/direction.	Prescription maintenue Pour le RAMA 2023
------------	--	--------------	--	--

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le temps de travail dédié à l'EHPAD de la directrice déléguée n'est spécifié ni dans son arrêté de nomination, ni dans sa fiche de poste.	Rec 1	Préciser le temps de travail dédié à l'EHPAD par la directrice déléguée	Recommandation levée
R.2	Il n'existe pas d'organigramme de l'EHPAD. Celui-ci est intégré à l'organigramme de l'ensemble du centre hospitalier et ne détaille pas les acteurs de l'EHPAD.	Rec 2	Réaliser un organigramme de l'EHPAD <u>uniquement</u> , permettant de détailler les liens fonctionnels et hiérarchiques des professionnels travaillant sur l'EHPAD.	Recommandation partiellement levée 1 mois L'organigramme présenté ne mentionne pas l'ensemble des catégories professionnels de l'EHPAD de La Salle. IL devra être précisé.
R.3	Il n'y a pas de réunion de pilotage opérationnel de l'EHPAD	Rec 3	Mettre en place des réunions de pilotage opérationnel de l'EHPAD avec les professionnels encadrants présents plus particulièrement au sein de l'EHPAD.	Recommandation partiellement levée 3 mois Des réunions ont lieu, mais ne font pas l'objet de compte rendu. Il est nécessaire de formaliser ces temps d'échanges, par des comptes rendus, afin de synthétiser les échanges et décisions prises lors de ces réunions.

R.4	L'établissement reprend la tenue des commissions de coordination gériatrique après 3 années d'interruption.	Rec 4	Poursuivre cette dynamique, et faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	Recommandation levée Une commission a eu lieu au mois de Juin, et une autre est programmée pour le mois de Novembre.
R.5	Il y a discordance entre le temps de travail mentionné par l'établissement, et le temps inscrit dans l'avenant au contrat de travail du MEDEC.	Rec 5	Préciser le temps réellement dédié à l'EHPAD Pompey-La Salle pour le médecin coordonnateur	Recommandation levée L'avenant au contrat du médecin coordonnateur est transmis.
R.6	Les temps de présence du médecin coordonnateur ne sont pas inscrits sur le planning de l'EHPAD.	Rec 6	Faire figurer les temps de présence du médecin coordonnateur sur le planning de l'EHPAD	Recommandation levée Un planning médical est réalisé, où apparaît les jours et lieux d'exercice du médecin coordonnateur.
R.7	L'établissement transmet qu'il existe 1 ETP de cadre de santé pour l'EHPAD, mais aucun des documents transmis ne permet de le vérifier, et de définir le temps dédié à l'EHPAD (ni contrat de travail, ni fiche de mission, ni inscription sur le planning des cadres de santé ou des professionnels de l'EHPAD).	Rec 7	Préciser les éléments concernant la cadre de santé de l'EHPAD la Salle : temps dédié spécifiquement à l'EHPAD, formation, date d'entrée en poste, planning. Préciser sur le planning des cadres sur quels services les professionnels sont mobilisés.	Recommandation maintenue 1 mois Avec l'arrivée d'un nouveau cadre de santé, il est nécessaire de bien définir et préciser les affectations de chacun.

R.8	Le plan d'action qualité en place n'est pas utilisé comme un outil de pilotage de la démarche qualité ; il n'est pas complété des actions correctives identifiées lors des démarches de retour d'expérience.	Rec 8	Mettre à jour le plan d'action, le dater et prévoir la procédure de suivi de celui-ci.	Recommandation maintenue 3 mois Un travail de fond sur la forme du plan d'action permettra de l'utiliser comme un réel outil de pilotage de la démarche qualité. Par ailleurs, il reste nécessaire de définir clairement l'utilisation et le suivi de ce tableau.
R.9	La présence de l'équipe assurant le coucher des résidents jusque 19h/19h30 et le déploiement des professionnels sur les services, notamment un ratio d'encadrement plus faible sur le bâtiment où se situe l'UVP et un nombre de personnel quotidien disparate, interroge sur la possibilité d'adapter les soins aux besoins de la personne, notamment la prise du repas et le coucher du soir.	Rec 9	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en terme de personnel, des affectations de celui-ci, en fonction des besoins des résidents, et harmoniser les planning afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti au quotidien.	Recommandation maintenue 6 mois
R.10	Les données des effectifs transmises par l'EHPAD ne sont pas concordantes.	Rec 10	Transmettre à l'ARS des informations exactes et conformes à la réalité.	Recommandation levée
R.11	L'établissement n'inscrit pas sur les plannings les temps de présence dédiés à l'EHPAD pour les ergothérapeutes, diététicienne et psychologue de l'établissement.	Rec 11	Inscrire les temps de présence sur l'EHPAD La Salle sur les plannings des professionnels.	Recommandation levée
R.12	Il n'existe pas de code horaire spécifique pour l'UVP sur le planning, de sorte qu'il n'est pas possible de connaître la composition de l'équipe intervenant dans l'unité.	Rec 12	Créer un code horaire spécifique pour l'UVP sur le planning, afin de visualiser le personnel dédié à cette unité.	Recommandation levée
R.13	L'établissement indique positionner du personnel formé ASG sur l'UVP, mais aucun personnel n'est identifié ASG dans le tableau récapitulatif.	Rec 13	Préciser qui dans le personnel est formé ASG	Recommandation levée

R.14	Il n'existe pas de plan de formation pour l'EHPAD.	Rec 14	<p>Recenser les besoins en formation des personnels de l'EHPAD, et établir un plan prévisionnel de formation, puis un plan des formations effectuées.</p> <p>Ce plan devra mentionner a minima les noms des personnes formées, les intitulés et les dates de formations, ainsi que le nom de l'organisme dispensateur.</p>	<p>Recommandation levée</p> <p>Un plan de formation 2022 et 2023 est transmis.</p>
R.15	<p>La liste des conventions transmise n'est pas précise quant aux partenaires signataires.</p> <p>Il n'y a aucune convention signée pour faciliter le parcours de soins vers un service de gériatrie de l'hôpital.</p>	Rec 15	<p>Préciser les établissements signataires des conventions.</p> <p>Prévoir l'établissement d'une convention avec un service de gériatrie à l'hôpital, afin de faciliter le parcours de soins des résidents.</p>	<p>Recommandation partiellement levée</p> <p>3 mois</p> <p>Travail en cours sur le recensement et la mise à jour des conventions.</p>

