

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Monsieur Jérôme MALFROY  
Directeur de l'EHPAD  
EHPAD du CH de St Nicolas de Port  
3 rue du Jeu de Paume  
54210 SAINT-NICOLAS-DE-PORT

Lettre recommandée avec AR n°2C 160 697 1897 8

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

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.  
Je vous ai transmis le 4 mars 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 28 mars 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.3** est levée.

La prescription **Pre.7** est partiellement levée : un temps de psychologue est prévu au PASA, mais il n'y a pas de temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien.

Les prescriptions **Pre.1, Pre.2, Pre.4, Pre.5 et Pre.6** sont **maintenues**.

**II. Recommandations**

Les recommandations **Rec.1 et Rec.6** sont levées.

Les recommandations **Rec.8 et Rec.9** sont **partiellement levées**.

Les recommandations **Rec.2, Rec.3, Rec.4, Rec.5 et Rec.7** 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 du 54 - Service Médico-social** (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, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement  
Pour la Directrice Générale et par délégation,  
Directeur de l'Inspection Contrôle et Evaluation -  
Michel MULIC,  
Michel MULIC  
Date de signature : 22/04/2024

**Copies :**

- EMS : [REDACTED]
- ARS Grand Est :
  - DA
  - 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>	<p>Le contenu du projet d'établissement ne répond pas à certains impératifs réglementaires, notamment le détail des moyens de lutte contre la maltraitance mis en place (article L.311-8 du CASF), les mesures pour assurer les soins palliatifs en EHPAD (article D. 311-38 du CASF), le plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins (article 68-VII de la loi 2009-774 du 24 juillet 2009, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé).</p> <p>D'autre part, le projet ne mentionne pas de date de présentation aux instances, contrevenant aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.</p>	<b>Pre 1</b>	Réviser le projet d'établissement afin de répondre aux impératifs réglementaires.	<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p>12 mois</p> <p>L'établissement transmet les 5 pages afférentes au projet hébergement et offre de service à la personne âgée, extraites du projet d'établissement du GHEMM (203 pages), déjà reçu par la mission dans le cadre du contrôle.</p> <p>Toutefois, celui-ci ne détaille ni les moyens de lutte mis en place contre la maltraitance, ni les mesures pour assurer les soins palliatifs.</p> <p>Le projet d'établissement étant globalisé pour l'ensemble du GHEMM, la révision de celui-ci est complexe. Toutefois, il serait bénéfique de formaliser un projet spécifique aux EHPAD répondant aux attendus réglementaires, et permettant de porter le projet médico-social au sein du GHEMM.</p>

<b>E.2</b>	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD n'a pas été révisé selon la périodicité prévue et qui ne peut être supérieure à 5 ans, conformément à l'article R. 311-33 du CASF.	<b>Pre 2</b>	Réviser le règlement de fonctionnement.	<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p>3 mois</p> <p>Le travail va être initié.</p>
<b>E.3</b>	Selon les dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF ,1 ETP de médecin coordonnateur est attendu pour le nombre de résidents autorisés. Le temps actuel est inférieur à celui-ci.	<b>Pre 3</b>	Réviser le temps de travail des médecins coordonnateurs, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement (1 ETP attendu réglementairement).	<p><b>Prescription levée</b></p>
<b>E.4</b>	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158-10°du CASF.	<b>Pre 4</b>	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023.	<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p>3 mois</p> <p>Le rapport est en cours de rédaction.</p>

E.5	Des postes d'aides-soignantes, qui nécessitent d'être diplômés, sont occupés par des agents des services hospitaliers (ASH), contrairement aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF.	Pre 5	<p>Justifier d'une démarche de qualification en cours.</p> <p>A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.</p>	<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p><b>Délai modifié : 12 mois</b></p> <p>Une partie des démarches de qualifications sont programmées et suivies.</p> <p><i>« Au sein du GHEMM, un programme d'accompagnement et de formation est proposé aux ASH qui occupent des postes AS.</i></p> <p><i>Chaque année, 3 ASH de SNP sont accompagnés au titre des études promotionnelles pour suivre la formation AS.</i></p> <p><i>Une aide pour présenter un dossier de VAE est également mise en place.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 ASH identifiées pour entrer à l'IFAS en septembre 2024</li> <li>• 3 ASH identifiées pour une rentrée IFAS 2025</li> <li>• 2 ASH présentent une demande de VAE »</li> </ul> <p>Toutefois cela ne concerne qu'un nombre limité de personnels non qualifiés : seules 8 professionnelles sont concernées par l'accompagnement en formation, alors que 20,5 ETP d'ASHQ soins sont identifiés sur l'établissement.</p>
E.6	L'inconstance des effectifs présents pour un horaire de travail donné, 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 6	<p>Réviser les plannings afin de sécuriser l'accompagnement des résidents.</p> <p>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 et entre la semaine et le weekend.</p>	<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p>3 mois</p>

<b>E.7</b>	Le PASA ne dispose ni d'un temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien ni d'un temps de psychologue, contrairement aux dispositions de l'article D312-155-0-1 du CASF	<b>Pre 7</b>	Prévoir des temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien, et de psychologue, conformément au cahier des charges du PASA.	<p><b>Prescription partiellement levée</b></p> <p>3 mois</p> <p>Le PASA dispose d'un temps de psychologue (0,2 ETP).</p> <p>Il n'y a pas de temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien dédié.</p>
------------	--	--------------	--	---

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
<b>R.1</b>	Le planning des astreintes ne précise ni les numéros de téléphone des personnes d'astreintes, ni les horaires de début et de fin d'astreinte.	<b>Rec 1</b>	Mettre à jour le planning des astreintes en précisant les numéros de téléphone des personnes d'astreintes, ainsi que les horaires de début et de fin d'astreinte.	<b>Recommandation levée</b>
<b>R.2</b>	Il n'existe pas d'organigramme permettant de comprendre le fonctionnement opérationnel de l'EHPAD du centre hospitalier de Saint-Nicolas-de-Port.	<b>Rec 2</b>	Revoir l'organigramme afin qu'il remplisse son rôle de présentation du fonctionnement de l'EHPAD, et des professionnels y travaillant.	<p><b>Recommandation maintenue</b></p> <p>3 mois</p>
<b>R.3</b>	L'établissement n'a pas transmis de compte rendu des réunions opérationnelles au niveau de l'EHPAD.	<b>Rec 3</b>	<p>Transmettre les comptes rendus des réunions opérationnelles au niveau des EHPAD, si elles existent.</p> <p>Dans le cas contraire, mettre en place des réunions de suivi opérationnel des EHPAD, et rédiger un compte rendu des réunions.</p>	<p><b>Recommandation maintenue</b></p> <p>Des réunions opérationnelles vont être mises en place.</p> <p>2 mois</p>

<b>R.4</b>	Le deuxième médecin coordonnateur n'est pas titulaire d'une spécialisation.	<b>Rec 4</b>	Inscrire le deuxième médecin coordonnateur à une formation, afin de l'accompagner dans l'exercice de ses missions.	<b>Recommandation maintenue</b> 9 mois
<b>R.5</b>	La gestion des réclamations n'est pas formalisée (enregistrement, outil de recueil, procédure, suivi).	<b>Rec 5</b>	Mettre en place les outils nécessaires à la déclaration et au suivi des réclamations (outil de recueil, procédure...).	<b>Recommandation maintenue</b> 3 mois  Une partie des outils de suivi est en place, et une procédure est en cours de finalisation ; mais il n'y a pas d'outil de recueil formalisé.
<b>R.6</b>	Il y a une discordance entre les plannings reçus et le tableau récapitulatif des ressources humaines transmis, notamment au niveau des IDE.	<b>Rec 6</b>	Compléter le tableau récapitulatif avec l'ensemble des professionnels mentionnés sur les plannings.  Pour l'EHPAD C, préciser les temps dévolus à l'EHPAD et à l'USLD.	<b>Recommandation levée</b>  « Les IDE sont affectés budgétairement en USLD et en EHPAD. Mais ils interviennent sur les 2 secteurs. Au niveau du premier étage : USLD de 30 lits + 10 lits d'EHPAD.  La présence IDE pour les patients est prévue à hauteur de 1 IDE Jour et 1 IDE Nuit pour 30 résidents. »  Les explications transmises par l'établissement permettent d'expliquer la discordance entre les éléments.  Toutefois, l'établissement n'a pas transmis le tableau récapitulatif exhaustif demandé.
<b>R.7</b>	Les plannings reprennent les noms des personnels, dans l'ordre alphabétiques, mais ne précise pas leur fonction (AS / ASHQ Soins / ASHQ Hôtellerie/ IDE	<b>Rec 7</b>	Préciser sur les plannings les fonctions et qualifications des intervenants.	<b>Recommandation maintenue</b> 3 mois  Une démarche auprès de l'éditeur logiciel va être réalisée.

<b>R.8</b>	Le personnel du PASA n'est pas remplacé en cas d'absence, laissant le deuxième professionnel seul à gérer le pôle.	<b>Rec 8</b>	Transmettre à l'ARS les mesures prises pour pallier cette absence de personnel au PASA.	<p><b>Recommandation partiellement levée</b></p> <p>L'établissement précise le fonctionnement en cas d'absence d'un des professionnels du PASA :  <i>« Le nombre de résidents accueillis est adapté en cas de congé ou d'absence d'un des agents au PASA. Lorsque les deux agents du PASA sont présents, ils accueillent un groupe de 12 résidents.</i></p> <p><i>Lorsqu'un agent est absent ou en congés, l'agent en poste accueille un groupe de 6 résidents. »</i></p> <p>Ce fonctionnement dégradé laisse un professionnel seul pour la gestion de 6 personnes, notamment lors des temps forts de la journée (repas, accompagnement aux toilettes), <u>ce qui n'est pas recommandé.</u></p>
<b>R.9</b>	L'EHPAD ne transmet aucun document permettant de baliser le parcours de soins et d'accompagnement du résident au sein du centre hospitalier de Saint Nicolas de Port.  Par ailleurs, aucune convention n'a été formalisée avec une structure d'hospitalisation à domicile.	<b>Rec 9</b>	<p>Préciser comment s'organise le parcours du résident au sein du centre hospitalier, afin de justifier l'absence de convention.</p> <p>Formaliser une convention avec une structure d'hospitalisation à domicile.</p>	<p><b>Recommandation partiellement levée</b></p> <p>3 mois</p> <p>L'établissement ne précise pas d'organisation du parcours du résident au sein du centre hospitalier afin de justifier l'absence de convention, à l'exception de l'HAD.</p> <p>Il est recommandé de formaliser dans un document interne l'organisation du parcours de soins du résident, afin de le clarifier.</p>