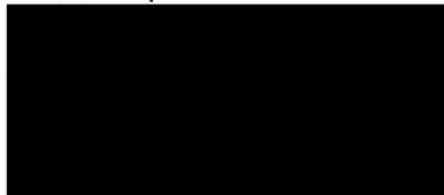


## Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice de l'EHPAD  
EHPAD d'Argonne – site de Montfaucon  
3 Place du Général Pershing  
55270 MONTFAUCON D'ARGONNE

Réf. :

Nancy, le 25 SEP. 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 1527 4

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.  
Je vous ai transmis le 04/08/2023 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 le 22/08/2023.

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 à Pre.5 sont maintenues.

### II. Recommandations

Les recommandations R.1, R.4, R.5 et R.8 sont levées.

Les recommandations R.3 et R.7 sont maintenues.

La recommandation R.2 est maintenue mais modifiée : de « Mettre en place des réunions de direction régulières et formaliser les échanges. » à « Transmettre le CR de la réunion du CODIR du 05/09/2023. ».

La recommandation R.6 est maintenue mais modifiée : de « Indiquer le personnel présent physiquement sur le site de Montfaucon pour les mois d'avril et mai 2023 en journée, la nuit et le week-end (dont le personnel administratif, le MEDEC, les IDEC et IDE, les AS, les ASHQ) » à « Dans les plannings IDE et de nuit, indiquer le personnel présent physiquement sur le site de Montfaucon en précisant pour tous les agents leur site d'affectation ».

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 Meuse – Pôle Offre médico-sociale (ars-grandest-DT55-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 :
  - DA
  - DT55

## Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement maintenues en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.**

| <b>Prescriptions</b>     |   |                                   |   |   |
|--------------------------|---|-----------------------------------|---|---|
| <b>Ecart (référence)</b> |   | <b>Libellé de la prescription</b> |   | <b>Délai de mise en œuvre</b>   |
| <b>E.1</b>               | Le projet d'établissement est arrivé à échéance en 2020. Il n'a pas été établi par la suite, contrairement aux dispositions de l'article L.311-8 du CASF.   | <b>Pre 1</b>                      | Rédiger un nouveau projet d'établissement   | <b>Prescription maintenue</b><br>Le projet d'établissement est en cours de rédaction, il y a déjà eu des réunions COPIL.<br><b>1 an</b>   |
| <b>E.2</b>               | Le CR du conseil de la vie sociale du 08/06/2022 ne mentionne pas l'approbation du règlement de fonctionnement, contrairement aux dispositions de l'article L.311-7 du CASF.  | <b>Pre 2</b>                      | Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS l'approbation du règlement de fonctionnement.  | <b>Prescription maintenue</b><br>L'approbation du règlement de fonctionnement a été inscrite à l'ordre du jour du prochain CVS du 14/11/2023.<br><b>6 mois</b>                    |
| <b>E.3</b>               | Les médecins coordonnateurs ne sont pas titulaires d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie, ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme universitaire de médecin coordonnateur d'EHPAD, ou à défaut d'une attestation de formation continue. Cette situation contrevient aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF. | <b>Pre 3</b>                      | Inscrire dans les meilleurs délais les médecins coordonnateurs à une formation leur permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu | <b>Prescription maintenue</b><br>Un médecin coordonnateur est inscrit à une formation gérontologie. Les médecins coordonnateurs sont en CDD jusqu'au 31/12/2023.<br><b>3 mois</b> |
| <b>E.4</b>               | Il n'existe pas de convention avec les médecins traitants intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.   | <b>Pre 4</b>                      | Formaliser les conventions et mettre à la signature des intervenants libéraux concernés   | <b>Prescription maintenue</b><br>Les conventions sont en cours.<br><b>3 mois</b>  |

|            |  |              |  |  |
|------------|--|--------------|--|--|
| <b>E.5</b> | Le non fléchage d'une IDE et l'absence d'AS certains jours sur le site de Montfaucon avec la présence uniquement d'ASHQ contreviennent aux dispositions de l'article L312-1, II du CASF. | <b>Pre 5</b> | Mettre en place une organisation du travail permettant la réalisation des soins avec du personnel qualifié et transmettre un planning indiquant la présence, à minima, en journée d'1 AS et d'1 IDE sur le site de Montfaucon, y compris le week-end et, la nuit, la présence à minima d'1 AS. | <b>Prescription maintenue</b><br><br>L'établissement indique la présence d'une IDE, tous les jours, depuis mai avec la mise en place d'une convention avec les infirmières libérales et 50% des agents sont des AS. Cependant, dans le planning IDE de mai, la présence quotidienne d'une IDE fléchée sur le site de Montfaucon n'apparaît pas. Le planning soins indique qu'il n'y a pas toujours d'AS en journée.<br><b>1 mois</b> |
|------------|--|--------------|--|--|

| Recommandations      |   |                              |   |  |
|----------------------|---|------------------------------|---|--|
| Remarque (référence) |   | Libellé de la recommandation |   | Délai de mise en œuvre   |
| R.1                  | L'organigramme n'est pas propre au site de Montfaucon et n'est pas nominatif.   | Rec 1                        | Elaborer un organigramme nominatif pour le site de Montfaucon.  | <b>Recommandation levée</b><br>Un organigramme nominatif pour le site de Clermont a été transmis.  |
| R.2                  | Les réunions de direction ont lieu de manière irrégulière et les comptes rendus rédigés sont des prises de note.  | Rec 2                        | Transmettre le CR de la réunion du CODIR du 05/09/2023.   | <b>Recommandation maintenue mais modifiée</b><br>A compter du 05/09/2023, l'EHPAD va organiser des réunions de direction hebdomadaires (mardi matin) avec l'attaché d'administration, la cadre de santé et la directrice) et rédigera des comptes rendus.<br><b>1 mois</b> |
| R.3                  | Les IDEC n'ont pas suivi de formations spécifiques sur leur poste.  | Rec 3                        | Inscrire les IDEC à des formations adaptées à leur fonction (management) et transmettre l'attestation de début de formation.  | <b>Recommandation maintenue</b><br>L'EHPAD va inscrire ses IDEC à une formation de management et transmettra l'attestation de début de formation à l'ARS.<br><b>6 mois</b>   |
| R.4                  | Les coordonnées de l'ARS indiquées dans la procédure de gestion des plaintes et des réclamations ,pour envoyer la fiche de signalement des évènements indésirables et des situations exceptionnelles, ne sont pas à jour. | Rec 4                        | Mettre à jour les coordonnées du Point focal régional (PFR) de l'ARS, point d'entrée en cas de signalement d'un évènement indésirable ou d'une situation exceptionnelle : <a href="mailto:ars-grandest-alerte@ars.sante.fr">ars-grandest-alerte@ars.sante.fr</a> ; téléphone : 09 69 39 89 89 ; fax : 03 10 01 01 61. | <b>Recommandation levée</b><br>Les coordonnées de l'ARS ont été mises à jour dans la procédure.  |

|     |  |       |  |   |
|-----|--|-------|--|---|
| R.5 | Le site d'intervention de chaque agent, dans le tableau des effectifs, n'est pas indiqué ce qui rend difficile la compréhension de l'organisation. | Rec 5 | Indiquer, pour chaque agent, son ou ses sites d'intervention dans le tableau des effectifs.  | <b>Recommandation levée</b><br><br>Le tableau des effectifs a été complété avec le ou les sites d'intervention de chaque agent.   |
| R.6 | Le personnel présent physiquement sur chaque site n'est pas clairement identifié dans les plannings.   | Rec 6 | Dans les plannings IDE et de nuit, indiquer le personnel présent physiquement sur le site de Montfaucon en précisant pour tous les agents leur site d'affectation. | <b>Recommandation maintenue mais modifiée</b><br><br>Les plannings IDE et de nuit sont identiques aux 3 sites et ne précisent pas le site d'intervention de toutes les IDE, AS, ASHQ.<br><br><b>1 mois</b>  |
| R.7 | Il n'y a pas de personnel dédié au ménage le week-end.   | Rec 7 | Indiquer de quelle manière le ménage est effectué sur le site de Montfaucon en l'absence de personnel dédié à cette tâche.   | <b>Recommandation maintenue</b><br><br><b>1 mois</b>  |
| R.8 | Les agents du site de Montfaucon ayant réalisé une formation en 2022 ne sont pas identifiés.   | Rec 8 | Indiquer les formations suivies par les agents sur le site de Montfaucon   | <b>Recommandation levée</b><br><br>Le plan prévisionnel de formation 2022 transmis est identique au tableau initial envoyé. Mais étant donné que le tableau des effectifs indique le ou les sites dont relève l'agent, il est possible d'identifier leur positionnement géographique. |