

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice
EHPAD Résidence du Parc
4, rue du Puits Max
57490 CARLING

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 1884 8

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 04/03/2024 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 28/03/2024.

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.2** est levée.

Les prescriptions **Pre.1, 3 à 8** sont maintenues.

- **En ce qui concerne la Pre.8** vous m'informez que « *Les éléments ont été demandés aux salariés concernés sur l'évolution de la situation depuis leur engagement dans le parcours VAE. Seule une salariée a présenté récemment un dossier. Les autres sont toujours en cours* ».

Vous avez transmis pour l'agent concerné la convocation « VAE » d'entretien avec le jury pour le 12/03/2024. Ce justificatif reste insuffisant. Aussi, 2 autres agents sont positionnés dans un parcours VAE depuis avril 2021, au vu des éléments fournis (mails). Toutefois, faute de dossier d'inscription et/ou autres justificatifs du parcours VAE pour ces agents, je ne peux prendre en compte ces éléments.

Selon le rapport le nombre d'ETP "faisant fonction" d'AS correspond à 3,75 ETP soit 4 personnes (dont 1,75 ETP d'agents d'accompagnement et 2 ETP d'auxiliaires de vie). **Les agents en cours de VAE aide-soignante ou en apprentissage aide-soignante ne peuvent pas exercer des fonctions d'AS avant l'obtention du diplôme.**

En l'absence de justificatif de VAE et/ou d'une inscription dans un cursus diplômant pour les 4 agents faisant-fonction, **la prescription reste inchangée**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, 6, 8 à 11** sont **levées**.

Les recommandations **Rec.2 à 5 et 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 de MOSELLE - Service Territorial des établissements et Services Médico-Sociaux** (4 rue des Messageries, Bâtiment le Platinium, 57045 METZ Cedex1- ars-grandest-DT57-delegue@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.

Copies :

- EMS : [REDACTED]
- ARS Grand Est :
 - o DA
 - o DT57

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 valide de moins de 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF. Ce dernier étant en cours d'élaboration. De plus, il est incomplet. Il ne comprend pas de plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas de situation sanitaire exceptionnelle.	Pre 1	Rédiger le projet d'établissement en prenant en compte les impératifs de l'article L.311-8 CASF.	6 mois
E.2	Le rapport annuel d'activité transmis est incomplet. Il ne comporte pas d'informations sur le fonctionnement de l'établissement en termes de charges de personnel et d'exploitation comme mentionné à l'article R 314-50 du CASF.	Pre 2	Transmettre les informations manquantes du rapport annuel d'activité, le cas échéant rédiger un rapport d'activité conforme à l'article R 314-50 du CASF.	Levée Rapport complet transmis (activité + financier).
E.3	La commission de coordination gériatrique étant chargé d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement 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 ➤ En cours d'organisation.	6 mois

E.4	Le règlement de fonctionnement en cours de révision est incomplet. Il manque certaines informations pratiques à destination des résidents et de leurs familles contrairement aux disposition des articles R311-35 et R 311-36 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.	3 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.	Pre 5	Lors du prochain recrutement, prévoir le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement (0.6 ETP attendu pour 89 résidents).	Au prochain recrutement MEDEC
E.6	Il n'existe pas de convention avec l'ensemble des médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 6	Formaliser les conventions et mettre à la signature des intervenants libéraux concernés.	12 mois
E.7	Le rapport d'activité médical n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D.312-158-10° du CASF. Cette instance n'étant pas mise en place.	Pre 7	Soumettre le prochain rapport d'activité médical 2023 à l'avis de la commission de coordination gériatrique.	6 mois
E.8	Des postes d'aides-soignantes, qui nécessitent d'être diplômés, sont occupés par des agents d'accompagnement et d'auxiliaires de vie, contrairement aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF.	Pre 8	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant.	1 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Les comptes rendus des CVS transmis ne recensent pas un CVS en date du 09/04/2023.		Rec 1	Apporter les informations sur ce point, le cas échéant transmettre le CR de ce CVS. Levée Il s'agit d'une erreur sur la date.
R.2	Le RAMA ne comporte pas de signature conjointe du médecin coordonnateur et du directeur.		Rec 2	Signer conjointement le rapport (médecin coordonnateur/ direction). 3 mois
R.3	Le contrat de travail de l'IDE ne fait pas mention de missions de coordination alors qu'elle est considérée comme IDEC.		Rec 3	Transmettre tout justificatif permettant d'établir que l'infirmière mentionnée par l'établissement en tant qu'IDEC effectue des missions de coordination. Le cas échéant, rédiger un avenant au contrat de travail mentionnant la fonction de l'IDEC, ainsi qu'une fiche de poste et de missions pour l'IDEC. La faire dater et signer par la direction et l'IDEC. 3 mois
R.4	L'IDE en charge de l'encadrement des infirmières n'a pas reçu de formations spécifiques alors qu'elle est considérée comme IDEC.		Rec 4	Inscrire l'IDE en charge de l'encadrement des infirmières dans un cursus de formations spécifiques au poste occupé. 3 mois
R.5	L'établissement ne procède pas à l'analyse approfondie via la démarche de retour d'expérience. De plus, la procédure interne des événements indésirables en place n'évoque pas la nécessité d'organiser un RETEX.		Rec 5	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. ➤ En cours d'appropriation par les équipes. 3 mois

R.6	Le planning des ASH comportant que les prénoms, ne permet pas d'identifier clairement chaque agent.	Rec 6	Transmettre le planning réalisé du mois d'août complété des noms pour l'ensemble des ASH. Veiller à mentionner systématiquement « nom et prénom » sur les plannings à venir.	Levée Planning rectifié.
R.7	L'horaire de fin de journée des AS ne permettent pas de réaliser un temps de transmission orale avec l'équipe de nuit.	Rec 7	Revoir l'organisation pour créer des temps de chevauchement entre l'équipe de fin de journée et de nuit. ➤ Réorganisation en cours.	6 mois
R.8	Le nombre d'ETP d'AS présente une légère différence entre le questionnaire RH (18,05 ETP) et le tableau récapitulatif RH (20,55 ETP).	Rec 8	Apporter les informations sur ce point de divergence.	Levée Tableau rectifié (la divergence porte sur 2 CDD de remplacements).
R.9	Le nombre d'ETP pour l'ergothérapeute présente une légère différence entre le questionnaire RH et le tableau récapitulatif RH.	Rec 9	Apporter les informations sur ce point de divergence.	Levée Informations apportées (temps partiel puis temps plein).
R.10	L'établissement n'a pas précisé le nombre de kinésithérapeutes et de psychomotriciens intervenant au sein de la structure.	Rec 10	Préciser le nombre de kinésithérapeutes et de psychomotriciens intervenant au sein de la structure.	Levée 2 kinésithérapeutes du même cabinet et pas de poste de psychomotriciens.
R.11	Les documents transmis ne précisent pas les agents ayant suivi les formations mais mentionnent uniquement la catégorie de personnel. De plus, les organismes ayant dispensé les formations ne sont pas indiqués.	Rec 11	Transmettre le plan de formation réalisé du personnel portant mention des organismes extérieurs.	Levée Formations 2022 et 2023 transmises.