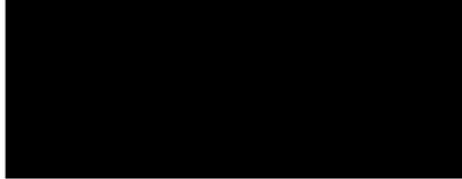


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur Laurent OBRINGER,
Directeur de l'EHPAD « Résidence Hygie »
1, Allée du Haut Rozin
57 420 CUVRY

Nancy, le 24 janvier 2024

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.

Je vous ai transmis le 06/12/2023 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 04/01/2024.

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.1** est **maintenue**.

La prescription **Pre.2** est **maintenue** car il vous reviendra de transmettre le compte-rendu de la prochaine commission de coordination gériatrique, avec la liste d'émargement indiquant la prise en compte de la prescription.

La prescription **Pre.3** est **maintenue** mais le délai de mise en œuvre est allongé de 6 mois à 18 mois pour tenir compte de votre retour et vous permettre d'étaler les départs en formation des 20 agents de soins et des 2 assistants de vie aux familles.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1 à Rec. 3** sont levées.

La recommandation **Rec.4** est **maintenue** pour vous permettre de transmettre les documents remis aux professionnels de remplacement et que vous proposez de mettre à notre disposition dans votre réponse.

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** (ars-grandest-dt57-delegue@ars.sante.fr).

Je vous prie d'agréer, Monsieur, 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 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	Le projet d'établissement ne comprend pas de plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, dit "plan bleu", contrairement aux dispositions de l'article D.312-160 du CASF.	Pre 1	Intégrer dans le projet d'établissement, en annexe, le plan bleu, en respectant le cahier des charges fixé à l'arrêté du 7 juillet 2005 (modifié par l'arrêté du 8 août 2005). En cas de nécessité, le mettre à jour en s'appuyant au besoin sur le guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD 2022, proposé par l'instruction interministérielle du 28 novembre 2022 relative au cadre de préparation et de gestion des situations sanitaires exceptionnelles au sein des EHPAD.	Prescription maintenue L'établissement s'engage à tenir compte de cette prescription lors de l'élaboration du futur projet d'établissement de l'EHPAD Résidence Hygie. Lors du prochain projet d'établissement
E.2	La commission de coordination gériatrique inter- associative ne réunit pas toute l'équipe soignante et aucun professionnel de santé libéral ni pharmacien, contrairement aux dispositions de l'arrêté du 05 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.	Pre 2	Inviter à la commission de coordination gériatrique inter- associative de 2024 le directeur de chaque structure, toutes les équipes soignantes (MEDEC, IDEC, IDE, psychologues, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, psychomotriciens) des établissements, le pharmacien d'officine référent, l'ensemble des professionnels de santé libéraux, un représentant du conseil de la vie sociale. En cas de difficulté, envisager une commission de coordination gériatrique par établissement.	Prescription maintenue L'établissement s'engage à élargir l'invitation à la prochaine commission de coordination gériatrique inter-associative, selon la composition réglementaire. 12 mois

E.3	Des agents de soins non qualifiés dispensent des soins de jour et de nuit aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 3	Justifier d'une démarche de qualification en cours. A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.	Prescription maintenue L'établissement suit une politique de qualification avec 5 professionnels ayant déjà suivi une formation en alternance. L'établissement s'engage à inscrire les agents faisant fonction dans un processus de qualification mais indique la nécessité d'étaler les départs en formation en l'absence de dispositif complémentaire de financement. Dans l'attente, les agents bénéficient d'un accompagnement dans la prise de poste et des formations continues des établissements de l'association. 18 mois
-----	--	-------	---	--

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le planning d'astreinte de direction n'a pas été communiqué.	Rec 1	Transmettre le planning de l'astreinte de direction.	Recommandation levée L'établissement a transmis l'organisation de l'astreinte de direction qui regroupe 3 EHPAD (Résidence Hygie, Maison de Clervant, Résidence Pierre Herment), avec le planning du mois de septembre. Les directeurs sont mobilisés sur cette astreinte (Directeur général, directeur des ressources humaines, directeur économique et finances, directeur technique opérationnel, directeur d'établissement). Ils ne sont pas nommément indiqués dans le planning, seule leur fonction est notée et le numéro unique d'appel ne figure pas dans la note d'organisation. Les horaires de l'astreinte semaine et week-end sont inscrits.

R.2	Les comptes rendus des CODIR n'indiquent pas les participants ni leur fréquence.	Rec 2	Transmettre les participants aux CODIR et indiquer leur fréquence.	Recommandation levée Le CODIR se réunit deux fois par mois et sont invités le directeur, l'adjointe de direction, le médecin coordonnateur, l'IDEC, la psychologue et l'ergothérapeute.
R.3	Le temps de travail de l'IDEC sur l'EHPAD et la formation spécifique suivie ne sont pas précisées.	Rec 3	Indiquer le temps de travail de l'IDEC dédié à l'EHPAD Résidence Hygie et la formation spécifique suivie.	Recommandation levée L'IDEC est dédiée à l'EHPAD à hauteur de 80%. Elle a participé à deux séminaires « Management suivi et perfectionnement » en 2011 et « Travailler en équipe » en 2010. La réalisation d'un cursus complémentaire est étudiée dans le cadre de la GPEC.
R.4	L'établissement fait appel à un nombre important d'intérimaires sur l'année 2022.	Rec 4	Mettre à disposition des intérimaires l'ensemble des outils nécessaires pour assurer leur mission (plan de l'établissement, plan de soins des résidents, accès au logiciel de suivi du résident, livret d'accueil...) et tenir à jour ces outils.	Recommandation maintenue Pour tout professionnel de remplacement, l'établissement indique mettre à disposition un recueil des informations nécessaires à la réalisation de ses missions. Il accède également au dossier unique informatisé de l'usager.