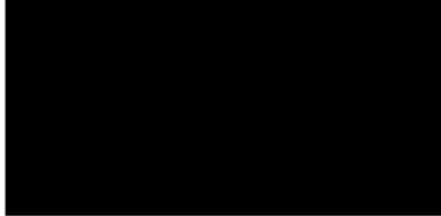


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame, Monsieur le directeur de l'EHPAD
EHPAD Les Lupins
5 rue des lupins
57150 CREUTZWALD

Nancy, le 23 janvier 2024

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame, Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 18/12/2023 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 en date du 02/01/2024.

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.4** et **Pre.5** sont levées.

- **Pre.4** : Vous m'informez du mode de fonctionnement actuel où le temps de médecin coordonnateur (0,5 ETP) est complété à 0,1 ETP par le médecin gériatre du service d'USLD. Ce fonctionnement permet de lever cette prescription.
Je vous rends attentif lors du prochain recrutement du médecin coordonnateur, au temps réglementaire de 0,6 ETP, qui peut être réalisé au besoin par plusieurs intervenants.
- **Pre.5** : le médecin gériatre de l'USLD qui intervient à l'EHPAD à hauteur de 0,1 ETP, est titulaire d'un diplôme spécialisé. Il vient en appui du médecin coordonnateur actuel.
Bien que cette prescription soit levée, je vous rends attentif à cette spécialisation, pour le prochain recrutement du médecin coordonnateur.

Les prescriptions **Pre.1**, **Pre.2**, **Pre.3**, **Pre.6** sont **maintenues**.

- **Pre.1** : Je prends note du travail en cours sur le projet d'établissement, et de votre volonté de le finaliser pour le 1^{er} trimestre 2024. Vous ferez parvenir le document finalisé (dates de consultation des instances inscrites) à la Délégation Territoriale, dont l'adresse figure infra dans ce courrier.
- **Pre.2** : Vous m'informez de l'organisation d'une commission de coordination gériatrique le 20 mars 2024, ainsi qu'une autre prévue en octobre, ce que je relève positivement.
- **Pre.3** : Je vous rappelle les dispositions de l'article L. 311-3 du CASF « *L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. [...] 1°- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement* ».
Ainsi, **la prescription est maintenue sans délai**. Il n'est pas question ici de laisser une clé à disposition, mais plutôt de laisser la porte non fermée à clé, afin que la personne puisse se rendre de manière libre dans son espace personnel.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1**, **Rec.3**, **Rec.5**, sont levées.

Les recommandations **Rec.2, Rec.4, Rec.6, Rec.7, Rec.8, Rec.9, Rec.10, Rec.11, Rec.12** sont **maintenues**.

- **Rec.2** : Vous m'informez avoir procédé à la modification du calendrier d'astreinte en précisant les fonctions des personnes, toutefois aucun document n'a été transmis en ce sens.
- **Rec.4** : Vous m'informez de l'existence de réunions d'encadrement hebdomadaire, ainsi que de la prise de notes systématiques, qui seront diffusées. Aucun document n'ayant été transmis, la recommandation est maintenue.
- **Rec.7** : vous avez prévu d'inscrire l'IDEC à une formation qualifiante d'infirmière coordinatrice en 2024, ce que je relève positivement.
- **Rec.8** : Au-delà de la présence du médecin coordonnateur au CREX, cette recommandation vous encourage à interroger la méthodologie afin de rendre cette démarche de retour d'expérience plus exhaustive.
- **Rec.9** : Vous allez mettre en place un classeur sur la base du mémo qualité que vous m'avez transmis, ainsi qu'un flyer en cours d'élaboration avec le service de communication. Je relève l'ensemble de cette démarche positivement.
- **Rec.10** : Je note que vous poursuivez vos recherches pour le recrutement de kinésithérapeute(s).
- **Rec.11** : Je vous recommande de poursuivre vos réflexions sur un changement d'organisation au niveau de votre pôle d'activités et de soins adaptés afin de sécuriser l'accompagnement des résidents qui y sont accueillis.
- **Rec.12** : Je vous encourage dans votre démarche de liens et de promotion auprès des intervenants libéraux extérieurs.

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 – DT57** (ars-grandest-dt57-delegue@ars.sante.fr).

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

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
la Directrice adjointe
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Sandrine GUËT

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	Bien qu'un nouveau projet soit en cours d'élaboration, au jour du contrôle, 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.	Pre 1	Finaliser la rédaction du nouveau projet d'établissement. S'assurer que celui-ci soit conforme aux dispositions des articles L. 311-8, D. 312-160 et D. 311-38 du CASF.	Prescription maintenue 4 mois
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF	Pre 2	Mettre en place la commission de coordination gériatrique. La composition et l'organisation de la commission de coordination gériatrique, sont définis par l'arrêté du 5 Septembre 2011.	Prescription maintenue 6 mois Aucun document transmis
E.3	Les membres du CVS interpellent l'établissement sur les chambres fermées à clé dans l'unité psychogériatrique. Les résidents doivent avoir libre accès à leur chambre conformément à l'article L. 311-3 du CASF.	Pre 3	Permettre aux résidents d'avoir accès à leur espace individuel (chambre) en toute liberté et autonomie (sans avoir à demander qu'un tiers leur ouvre la porte).	Prescription maintenue Immédiat
E.4	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur (0,5 ETP) contrevient aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF (0,6 ETP attendu pour 73 résidents).	Pre 4	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 73 résidents).	Prescription levée <i>Point d'attention au prochain recrutement MEDEC</i>
E.5	Le médecin coordonnateur n'est pas titulaire 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.	Pre 5	Veiller lors du prochain recrutement de médecin coordonnateur, que celui-ci ait les formations requises.	Prescription levée <i>Point d'attention au prochain recrutement MEDEC</i>

E.6	Il n'est pas transmis de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10°du CASF.	Pre 6	Rédiger un rapport d'activité médicale annuel pour 2023.	Prescription maintenue Pour 2023
------------	---	--------------	--	---

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'EHPAD ne dispose pas de directeur, et il n'y a pas d'information transmise sur le fonctionnement actuel de l'EHPAD en l'absence de direction.	Rec 1	Préciser le mode de fonctionnement de l'établissement en l'absence de direction	Recommandation levée
R.2	Certaines personnes d'astreintes ne sont pas nommées sur l'organigramme.	Rec 2	Préciser sur le calendrier des astreintes, les fonctions des personnes d'astreintes	Recommandation maintenue 1 mois
R.3	L'EHPAD dispose d'un projet d'unité, toutefois celui-ci n'est pas daté.	Rec 3	Préciser la date de finalisation du projet d'unité « EHPAD »	Recommandation levée
R.4	Il n'y a pas de réunions permettant d'assurer le pilotage de l'EHPAD.	Rec 4	Mettre en place des réunions de coordination, afin d'assurer le pilotage opérationnel de l'EHPAD, même en l'absence de direction. Rédiger des comptes rendus de ces réunions afin de permettre un suivi des décisions prises lors de ces réunions.	Recommandation maintenue 2 mois
R.5	Le règlement de fonctionnement ne mentionne ni sa date de finalisation, ni sa date de présentation au conseil de la vie sociale, bien que celle-ci ait été effectuée.	Rec 5	Inscrire les dates de finalisation du document, et de présentation au CVS dans le règlement de fonctionnement.	Recommandation levée
R.6	Le rapport d'activité transmis comporte des données à caractère personnel et médical, qui ne sont pas anonymes.	Rec 6	Les rapports transmis doivent être anonymisés.	Recommandation maintenue Pour le prochain rapport
R.7	L'IDE en charge de l'encadrement de l'unité de soins n'a pas reçu de formation lors de son changement de poste.	Rec 7	Proposer une formation à l'IDEC en fonction des besoins rencontrés, afin de l'accompagner dans son poste d'encadrement.	Recommandation maintenue 6 mois

R.8	Le MEDEC n'est pas intégré au retour d'expérience réalisé, alors que la thématique est d'ordre médical. L'analyse de l'événement est réalisée, mais n'est pas exhaustive.	Rec 8	Revoir la méthodologie de retour d'expérience, notamment les acteurs du CREX, et la méthode d'analyse de l'événement, afin que celle-ci soit exhaustive.	Recommandation maintenue Au prochain CREX
R.9	L'établissement a recours à l'intérim de manière plus importante en 2023 par rapport à 2022 sur le mois étudié.	Rec 9	Mettre à disposition des intérimaires l'ensemble des outils nécessaire à assurer leur mission (plan de l'établissement, plan de soins à jour des résidents, accès au logiciel de suivi du résident, livret d'accueil...), et tenir à jour ces outils.	Recommandation maintenue 2 mois
R.10	Le temps de kinésithérapie de 0,05 ETP pour 70 résidents est insuffisant.	Rec 10	Réviser le temps de kinésithérapie afin de le mettre en adéquation avec les besoins des personnes accueillies, soit par un kinésithérapeute salarié, soit par l'intermédiaire de kinésithérapeute libéraux.	Recommandation maintenue 3 mois
R.11	La présence d'une seule personne au PASA pour 12 résidents n'est pas sécuritaire, notamment au temps des repas, ou des accompagnements aux toilettes.	Rec 11	Prévoir une 2 ^{ème} personne au PASA au minimum sur le temps du repas et de l'accompagnement aux toilettes qui le suit.	Recommandation maintenue 6 mois
R.12	Bien qu'ayant été proposées à la signature aux intervenants libéraux, aucune convention n'est signée avec les médecins et kinésithérapeutes intervenant à l'EHPAD.	Rec 12	Proposer à nouveau la signature de conventions avec les intervenants libéraux.	Recommandation maintenue 6 mois