

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

[REDACTED]

Madame Sylvie BRETON

Directrice de l'EHPAD Le Clos Fleuri

Courriels :

[REDACTED]

2 Rue de Lorraine

57290 FAMECK

Tél : [REDACTED]

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4849 5

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 15/07/2024 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 le 13/08/2024.

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 levée.

Les prescriptions Pre.2 à Pre.7 sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations Rec.2 à Rec.4 sont levées.

La recommandation Rec.1 est maintenue.

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 Moselle - Service territorial des établissements et services médico-sociaux (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'agrérer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement

Pour la Directrice Générale et par délégation,

Directrice Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation -

Joséphine MAROTTA,

Joséphine MAROTTA

Nancy le 13/08/2024



Copies :

- **EMS :** direction-clos-fleuri@groupe-sos.org
- **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 mentionne pas le 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	<p>Intégrer dans le projet d'établissement 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).</p> <p>Prescription levée. Le projet d'établissement a été mis à jour et précise : « <i>En cas de crise, quelle que soit sa nature (crise sanitaire, climatique, etc.) un plan de gestion de crise dit "Plan Bleu" est à mettre en œuvre selon les dispositions de l'article D. 312-160 du CAFS. Ce plan bleu est présenté aux familles, aux salariés et au CVS et est disponible à tous en salle de pause de l'établissement et au secrétariat</i> ».</p>
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas réunie au minimum une fois par an conformément aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF.	Pre 2	<p>Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an.</p> <p>2 mois La prescription sera levée dès réception du compte-rendu de la réunion de la CCG prévue le 06/09/2024.</p>
E.3	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du Conseil de Vie Sociale contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	Pre 3	<p>Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement.</p> <p>Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.</p> <p>Prochain CVS La prescription sera levée dès réception du compte-rendu de la réunion du CVS prévue le 18/09/2024.</p>

E.4	L'absence de mention des personnes participant au Conseil de Vie Sociale ne permet pas de s'assurer que les membres présents soient en conformité avec les dispositions de l'article D. 311-5 du CASF.	Pre 4	Préciser dans les comptes rendus du CVS les coordonnées et qualité des membres présents et excusés.	Prochain CVS La prescription pourra être levée après examen du compte-rendu de la réunion du CVS prévue le 18/09/2024.
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	Inscrire dans les meilleurs délais le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu.	3 mois La prescription sera levée dès réception de l'attestation d'inscription du MEDEC au DIU de la médecine de la personne âgée.
E.6	La convention entre la pharmacie et l'EHPAD décrit les obligations des deux parties, mais ne comporte pas le(s) nom(s) des pharmacien(s) référent(s) désigné(s), contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP.	Pre 6	Mettre à jour la convention de partenariat avec l'officine dispensatrice, en intégrant la nomination d'un pharmacien référent pour l'EHPAD afin d'être en conformité avec l'article L. 5126-10 II du CSP modifié par ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016- art.1.	6 mois
E.7	Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 7	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des médecins libéraux concernés.	3 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le RAMA ne précise pas les GIR (groupe iso-ressources) des résidents.		Rec 1	Dans le prochain RAMA, préciser les GIR des résidents.
R.2	Le RAMA ne comporte pas de signature conjointe du médecin coordonnateur et du directeur.		Rec 2	Apposer la signature du médecin coordonnateur et de la directrice sur le RAMA 2023.
R.3	Il est constaté l'absence d'infirmière durant 1 journée (30 mai 2024).		Rec 3	Transmettre à l'ARS les mesures envisagées pour pallier les absences de personnels, ainsi que les procédures dégradées afférentes. La direction précise : « Pour pallier les absences de personnel IDE, des remplaçants sont d'abord recherchés en interne, et des postes sont proposés aux salariés intéressés. Ensuite, des demandes d'intérim sont effectuées, nous sollicitons des IDEL du secteur. Si aucune de ces solutions n'a fonctionné, la cadre de soins réalise le poste d'infirmier sur la journée. Il existe également une fiche de poste "IDE COUPE" qui couvre les principaux soins de la journée. »
R.4	Il est constaté l'absence d'aide-soignante au sein de l'UVP durant 2 demi-journées (3 et 27 mai 2024).		Rec 4	Transmettre à l'ARS les mesures envisagées pour pallier les absences de personnel au sein de l'UVP, ainsi que les procédures dégradées afférentes. La direction précise : Pour pallier les absences de personnel AS, des remplaçants sont d'abord recherchés en interne, et des postes sont proposés aux salariés intéressés. Ensuite, des demandes d'intérim sont effectuées. Il existe également une fiche de poste "mode adapté". La fiche de poste en mode dégradé impacte la prise en charge des résidents. En conséquence, d'autres mesures doivent être envisagées.