

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Johann LAPOIRIE
Directeur de l'EHPAD La Kissel
1 rue du Pesch
57330 HETTANGE GRANDE

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4860 0

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur le Directeur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 26/07/2024 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.4 sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations Rec.1, Rec.4, Rec.5, Rec.6 et Rec.7 sont levées.
Les recommandations Rec.2 et Rec.3 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 la Moselle - Service territorial des établissements et services médico-sociaux** (ars-grandest-DT57-delegate@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, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
Pour la directrice générale et par délégation - La Directrice
Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation,
Sandrine GUET
Nancy le 04/09/2024

Copies :

- EMS : 
- ARS Grand-Est :
 - DA
 - 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	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>Prescription levée.</p> <p>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	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	Pre 2	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement. Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.	<p>Prochain CVS</p> <p>La prescription sera levée dès réception du compte-rendu de la réunion du CVS prévue le 24/10/2024.</p>

E.3	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0 du CASF.	Pre 3	Actionner tous les leviers disponibles pour recruter un médecin coordonnateur au sein de l'établissement, 0.4 ETP, afin de répondre aux conditions de l'article D312-156 du CASF	<p>6 mois</p> <p>Le directeur précise : « <i>En attendant le recrutement d'un candidat à 0,4 ETP, un médecin coordonnateur du groupe Sos Seniors est déployé à hauteur de 0.05 ETP, avec une présence sur l'établissement une fois par mois. Cette procédure est actuellement en cours de finalisation</i> ».</p>
E.4	Des agents [ASL] non qualifiés dispensent des soins aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 4	<p>Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant.</p> <p>A défaut, les inscrire dans une formation diplômante.</p>	<p>1 mois</p> <p>6 mois</p> <p>Le directeur souligne que 3 agents sont engagés dans un processus de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) et transmet les engagements VAE de 5 agents de l'EHPAD.</p> <p>La prescription sera levée dès réception des justificatifs d'inscription.</p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas l'accès à internet dans les chambres inclus dans le socle des prestations minimales obligatoires.	Rec 1	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour tenir compte de l'évolution du socle des prestations minimales obligatoires notamment sur l'accès à internet dans les chambres.	Recommandation levée Le contrat de séjour, mentionne : <i>« En plus de la mise à disposition d'un logement et des espaces communs, l'établissement s'engage à fournir : [...] L'accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et les espaces communs, sur simple demande du résident. »</i>
R.2	Le RAMA 2023 ne comporte pas de signature conjointe du médecin coordonnateur et du directeur.	Rec 2	Apposer la signature du médecin coordonnateur et du directeur sur le prochain RAMA 2024.	RAMA 2024
R.3	L'infirmière coordinatrice ne dispose pas de formation d'encadrement spécifique.	Rec 3	Inscrire l'IDEC à une formation d'encadrement dans les meilleurs délais.	3 mois Le directeur précise que l'IDEC a démissionné. Un recrutement est en cours avec un nouvel IDEC, lequel sera inscrit à une formation d'encadrement dans les meilleurs délais, conformément à vos recommandations. La recommandation sera levée dès réception du justificatif d'inscription à la formation citée ci-dessus.
R.4	Six mesures inscrites au plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité ne précise pas le nom du responsable et 13 actions ne comportent pas de date de fin prévue.	Rec 4	Préciser dans le plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité le nom des responsables et la date de fin prévue pour toutes les actions.	Recommandation levée Le plan d'actions pour la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité a été mis à jour le 2 août 2024.

R.5	À la date du contrôle sur pièces, 48 mesures du plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité ne sont pas terminées malgré une date d'échéance prévue entre le 30/06/2023 et le 30/04/2024.	Rec 5	Organiser un suivi régulier et programmé du plan d'action.	Recommandation levée Le plan d'action qualité a été mis à jour le 02.08.2024. Le suivi du PAQ est réalisé 1 fois par mois lors des CODIR.
R.6	L'établissement fait appel à un nombre important d'intérimaires, ce qui peut impacter la qualité de prise en soins des résidents. Sur l'année 2023, cela représente à minima 2 équivalents temps plein sur le poste d'aide-soignante.	Rec 6	Poursuivre la dynamique de recrutement du personnel afin de limiter le recours à l'intérim.	Recommandation levée Le directeur mentionne avoir considérablement limité le recours à l'intérim en optant pour des contrats à durée déterminée (CDD) de remplacement depuis le mois de juillet. Cette mesure vise à favoriser la fidélisation de notre personnel. De plus, une campagne de recrutement est en cours pour deux postes d'Aides-Soignants (AS) ainsi qu'un poste d'Infirmier Diplômé d'État (IDE). Le planning des soins du mois d'août 2024 est transmis.
R.7	Les plannings présentent une grande disparité matin/après-midi. Il existe une différence importante du nombre d'agents des services logistiques présents chaque jour.	Rec 7	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel, des affectations de celui-ci et harmoniser les plannings afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti durant la semaine.	Recommandation levée Le directeur précise qu'un travail approfondi sur l'organisation des soins a été réalisé par l'IDEC de l'EHPAD Les Mirabelliers à Metz (qui intervient temporairement au sein de l'EHPAD). Cette initiative a permis d'harmoniser les pratiques et de formaliser les procédures. les plannings ont été révisés pour mieux répondre aux besoins identifiés et assurer une répartition plus équitable du personnel tout au long de la semaine. Ces ajustements visent à optimiser l'affectation des agents et améliorer l'organisation des soins ».