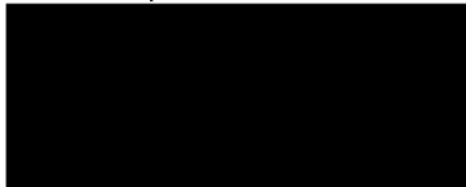


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame Murielle FAUBERL
Directrice de l'EHPAD le Hêtre Pourpre
Place Jacques de Lorraine
57470 HOMBOURG HAUT

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 8819 3

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 07/10/2024 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 08/11/2024.

Je prends acte des mesures correctives et des précisions apportées au cours de cette période contradictoire.

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.1, Pre.2, Pre.3, Pre.4** sont **levées**.

Les prescriptions **Pre.5, Pre.6, Pre.7** et **Pre.8** sont **maintenues**.

Pre.5 : Il est noté qu'une augmentation du temps de travail est proposée chaque année au médecin coordonnateur. Ce praticien ayant refusé, une offre d'emploi a été publiée afin de pourvoir les 0,10 ETP manquants (publication de l'offre d'emploi transmise). La prescription est maintenue.

Pre.6 : La prescription est maintenue.

Pre.7 : le rapport d'activité médicale annuel 2023 signé du directeur et du médecin coordonnateur est transmis. Il est noté que la commission de coordination gériatrique se réunira le 11/12/2024. Le délai est modifié comme suit : jusqu'à la date de la commission de coordination gériatrique programmée le 11/12/2024

Pre.8 : Il est noté l'engagement bilatéral entre l'agent concerné et l'établissement dans le cadre d'une formation relevant de la validation des acquis de l'expérience (document transmis en pièce jointe). Ce document précise que l'agent s'engage à suivre une formation avec pour objectif l'obtention du diplôme d'aide-soignante dans un délai de deux ans. Dans l'attente de l'obtention de ce diplôme, un accompagnement du personnel aide-soignant diplômé est requis pour sécuriser la prise en charge en soins des résidents. La prescription est maintenue avec un délai modifié : jusqu'à l'obtention du diplôme d'aide-soignant.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1 à Rec.7** sont **levées**.

La recommandation **Rec. 8** est **maintenue** : le bilan des conventions et trois conventions sont transmis. Toutefois, il n'est pas précisé si les modalités de partenariat sont toujours d'actualité ou s'ils nécessitent une mise à jour pour les conventions mises en œuvre depuis :

-2011 (convention relative aux modalités d'intervention de l'EMSP de Moselle Est)

-2014 (convention sur les modalités de coopération avec le SSR du centre médico gériatrique et charte de coopération gérontologique avec l'hôpital de Saint Avoird).

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- \(Courriel : ars-grandest-dt57-deleque@ars.sante.fr\)](mailto:ars-grandest-dt57-deleque@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, 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 22/11/2024



Copies :

- **EMS :** [REDACTED]
- **ARS Grand-Est :**
 - o Direction de l'Autonomie
 - o Délégation Territoriale de Moselle

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	<p>En l'absence de diplôme de niveau I, le diplôme transmis ne permet pas d'établir si celui-ci contrevient aux dispositions de l'article D. 312-176-6 du CASF*.</p> <p>*niveau I si l'EHPAD répond à deux des trois seuils fixés à l'article R612-1 du code de commerce : 50 salariés, 3,1 millions d'euros de chiffre d'affaires et 1,55 million d'euros pour le total du bilan, sur au moins trois exercices clos consécutifs.</p>	Pre 1	Apporter des éléments de preuves précisant que le niveau de certification du diplôme est conforme à l'exercice en qualité de directeur de la structure, procéder à une inscription à une formation en vue de la certification requise le cas échéant (article D.312-176-9 du CASF).	<p style="text-align: center;"><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Transmission du diplôme de la directrice et de la directrice adjointe, faisant mention du niveau de certification requis de l'un des agents de l'équipe de direction</i></p>
E.2	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 2	Faire mention dans le projet d'établissement du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire et climatique, en référence au plan bleu mis à jour.	<p style="text-align: center;"><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Ajout de la référence au plan bleu dans le projet d'établissement – partie 2 : la gestion de crise et la lutte contre la maltraitance</i></p> <p><i>Présentation de la modification apportée au projet d'établissement en comité de pilotage du 02/10/2024 (compte rendu joint)</i></p>
E.3	Le règlement de fonctionnement ne comporte pas les modalités de rétablissement des prestations en cas d'absence pour hospitalisation conformément à l'articles R 311-35 du CASF	Pre 3	Mettre à jour le règlement de fonctionnement conformément aux attendus de l'article R-311-37 du CASF.	<p style="text-align: center;"><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Transmission de l'annexe 3 du contrat de séjour, qui précise les modalités de rétablissement des prestations en cas d'hospitalisation.</i></p>

E.4	Le quota de personnes représentants des personnes accueillies n'est pas atteint sur les 3 réunions du conseil de vie sociale transmises. Cela contrevient aux dispositions de l'article D. 311-5 du CASF.	Pre 4	Veiller à respecter les quotas attendus pour la tenue des instances réglementaires.	<p><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Transmission du compte-rendu du 11/09/2024 faisant mention de la composition du CVS, suite aux élections du 22/07/2024, et indiquant la participation des membres du CVS tels que prévus par la réglementation du CASF</i></p>
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	Adapter le nombre d'ETP de médecin coordonnateur au nombre de résidents de l'établissement (0,6 ETP requis).	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p>6 mois</p>
E.6	Le médecin coordonnateur ne dispose pas d'un diplôme mentionné à l'article D 312-157 du CASF	Pre 6	Veiller lors du prochain recrutement de médecin coordonnateur, que celui-ci ait les formations requises	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p>Lors du prochain recrutement de médecin coordonnateur</p>
E.7	Le circuit de validation du document est incomplet en l'absence de signature du directeur et de la consultation de la commission de coordination gériatrique, conformément à l'article D 312-158-10° du CASF.	Pre 7	Procéder à la formalisation d'un document signé par le directeur et le médecin coordonnateur pour le prochain rapport d'activité médicale annuel et le présenter à la commission de coordination gériatrique.	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p><i>Transmission du document signé du directeur et du médecin coordonnateur</i></p> <p><i>La commission de coordination gériatrique est programmée le 11/2/2024</i></p> <p><i>Modification du délai : jusqu'à la date de la commission de coordination gériatrique programmée le 11/12/2024</i></p>
E.8	Un agent non qualifié dispense 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 8	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	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p><i>Engagement bilatéral dans le cadre d'une formation relevant de la validation des acquis de l'expérience transmis en vue de l'obtention du diplôme dans un délai de deux ans, signé le 19/04/2024.</i></p> <p><i>Délai modifié : Maintien de la prescription jusqu'à l'obtention du diplôme d'aide-soignant</i></p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Les décisions prises lors des réunions du comité de direction ne sont pas formalisées dans un compte-rendu.	Rec 1	Rédiger des comptes rendus de ces réunions afin de permettre un suivi des décisions prises lors de ces réunions.	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission du compte-rendu du 02/10/2024, qui comporte les décisions prises et les précisions apportées</i>
R.2	Les points portant sur le fonctionnement opérationnel de l'établissement ne sont pas abordés lors de ces réunions	Rec 2	Préciser le mode de communication interne mis en place par la direction de l'EHPAD en vue du suivi opérationnel de l'établissement, et le mode de traçabilité de ces échanges	<u>Recommandation levée</u> <i>Précisions apportées sur la communication interne mise en place :</i> <i>-Réunions de pilotage</i> <i>-Réunions de service</i> <i>Suivi du plan d'amélioration de la qualité (travail mensuel en fonction des urgences, en équipe pluridisciplinaire pour la mise en place des actions correctives)</i> <i>-Points abordés sur le compte-rendu du CODIR du 02/10/2024</i>
R.3	Les coordonnées de la directrice n'ont pas été actualisées sur le règlement de fonctionnement.	Rec 3	Mettre à jour les coordonnées de la direction sur le règlement de fonctionnement	<u>Recommandation levée</u> <i>Ajout des coordonnées de la directrice</i>
R.4	Le compte rendu du conseil de vie sociale ne fait pas mention de la consultation sur le règlement de fonctionnement.	Rec 4	Transmettre le compte rendu du conseil de vie social, consulté sur le règlement de fonctionnement mis à jour	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission du compte-rendu du CVS du 11/09/2024, indiquant la présentation du règlement de fonctionnement et du contrat de séjour</i>

R.5	Le tableau, présenté sous la forme d'un recensement détaillé d'actions à mener, ne constitue pas un plan d'actions structuré présentant la politique d'amélioration de la qualité de la prise en charge mise en place dans l'établissement.	Rec 5	Elaborer un plan d'actions structuré et complété, présentant la démarche d'amélioration de la qualité mise en œuvre dans l'établissement	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission du plan d'actions structuré et complété (classification par sous-action)</i>
R.6	Le tableau récapitulatif ressources humaines détaillé, indique un nombre d'ETP d'infirmier(e) (4 ETP) différent du nombre d'ETP figurant sur le tableau récapitulatif global (3,8 ETP).	Rec 6	Indiquer le nombre de personnels infirmiers et le nombre d'ETP correspondant	<u>Recommandation levée</u> <i>Indication des effectifs infirmiers en nombre et en ETP, soit 4 infirmières (3,8 ETP, dont 0,8 ETP d'infirmière actuellement en congé parental).</i>
R.7	Le nombre d'ETP des agents de services logistiques est différent d'un tableau à un autre	Rec 7	Indiquer le nombre d'agents de service logistiques et le nombre d'ETP correspondant	<u>Recommandation levée</u> <i>Précisions apportées sur les effectifs du personnel agent de service logistique en nombre et en ETP, soit 15 agents (10,5 ETP).</i>
R.8	Les conventions de partenariat n'ont pas fait l'objet d'une actualisation, depuis leur mise en œuvre.	Rec 8	Mettre à jour les conventions qui nécessitent une actualisation et les transmettre à l'ARS Grand Est	<u>Recommandation maintenue</u> 3 mois