



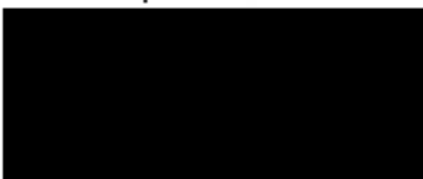
RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice
EHPAD Les Vignelles
9 rue du Faubourg
57000 METZ

Réf. :

Nancy, le - 4 AOUT 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 1388 1

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 02/06/2023 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 par mail du 29/06/2023.

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.

La prescription n° 3 est maintenue. En effet, le règlement transmis constitue le document de référence des établissements rattachés au groupe Avec. Ce document ne précise pas qu'il s'agit du règlement de fonctionnement de l'EHPAD La Pépinière.

II. Recommandations

Les recommandations R.1, R.2, R.4, R.5 sont levées.

Les recommandations R3, R.6 à R.12 sont maintenues.

La recommandation n° 3 est maintenue. L'organigramme ne comporte pas d'explication permettant de comprendre les fonctions hiérarchiques et les interventions occasionnelles.

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-delegate@ars.sante.fr).

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice l'expression de ma considération distinguée.

Pour la Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,
En l'absence du Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation,
La Directrice Adjointe,

Josephine MAROTTA

Copies :

- EHPAD: [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 « un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle » contrairement aux dispositions de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (art. 68-VII). | Pre 1 | Intégrer dans le projet d'établissement un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle. | Prescription levée. Une annexe a été ajoutée au projet d'établissement. Elle précise le plan de gestion en cas d'événement perturbant l'organisation des soins. |
| 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 cette coordination avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement. | 6 mois |
| E.3 | L'EHPAD ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement contrairement aux dispositions de l'article l'article L.311-7 du CASF. | Pre 3 | Rédiger un règlement de fonctionnement de l'EHPAD. | 6 mois |
| E.4 | L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0 du CASF. | Pre 4 | Actionner tous les leviers disponibles pour recruter un médecin coordonnateur au sein de l'établissement, afin de répondre aux conditions de l'article D312-156 du CASF. | 6 mois |
| E.5 | Le rapport d'activité médicale annuel 2022 n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D312-58-10° du CASF. | Pre 5 | Soumettre le rapport d'activité médicale 2022 à l'avis de la <u>prochaine</u> commission de coordination gériatrique. | 6 mois |
| E.6 | La procédure interne de déclarations d'événements indésirables ne comporte pas d'information quant à la transmission des EIG à l'autorité administrative compétente, telle que mentionnée aux articles L.331-8-1 et R.331-8 et 9 du CASF. | Pre 6 | Préciser dans la procédure interne de déclarations d'événements indésirables les informations qui doivent être transmises à l'agence régionale de santé (ARS) | 1 mois |

| | | | | |
|------------|--|--------------|---|----------|
| E.7 | Certains postes d'AS, qui nécessitent d'être diplômés, sont occupés par des ASH ou AVF, contrairement aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF. | Pre 7 | Mettre en place une organisation du travail ou des formations permettant la réalisation des soins avec du personnel qualifié. | Immédiat |
|------------|--|--------------|---|----------|

| Recommandations | | | | |
|----------------------|---|------------------------------|--|---|
| Remarque (référence) | | Libellé de la recommandation | | Délai de mise en œuvre |
| R.1 | Le document unique de délégation n'est pas daté. | Rec 1 | Dater le document unique de délégation. | Recommandation levée. Le document unique de délégation a été daté. |
| R.2 | La fiche de poste de la directrice n'est pas signée. | Rec 2 | Signer la fiche de poste de la directrice | Recommandation levée. La fiche de poste a été datée. |
| R.3 | L'organigramme tel que présenté ne permet pas de comprendre l'organisation mise en œuvre au sein de l'établissement, la place de l'équipe mobile d'experts ainsi que celle du responsable cellule éthique. | Rec 3 | Réaliser un organigramme permettant de comprendre l'organisation mise en place et préciser les fonctions de l'équipe mobile d'experts et du responsable cellule éthique. | 1 mois |
| R.4 | Le projet d'établissement est élaboré mais n'est pas validé, la signature de la direction de l'établissement, et celle de la direction régionale ne sont pas apposées. | Rec 4 | Apposer les signatures de la direction de l'établissement et de la direction régionale sur le projet d'établissement. | Recommandation levée. L'établissement a transmis le projet d'établissement signé. |
| R.5 | Il n'est pas mis en place de comité de direction au sein de l'EHPAD La Pépinière permettant d'assurer le pilotage opérationnel de la structure. | Rec 5 | Mettre en place des réunions de comité de direction au sein de l'EHPAD La Pépinière et en formaliser le fonctionnement dans un compte-rendu. | Recommandation levée. Le comité de direction a été formalisé. |
| R.6 | La réunion du CVS du 26 avril 2022 n'a pas fait l'objet d'un compte rendu et ne mentionne pas les personnes ayant participé. | Rec 6 | Rédiger un compte-rendu de tous les CVS et préciser les membres présents et excusés. | Prochaines réunions du CVS |
| R.7 | Le rapport d'activité médicale annuel 2022 mentionne le Pathos moyen pondéré (PMP) des résidents mais ne précise pas le niveau de dépendance des résidents classé en groupes dits « iso-ressources » (GIR). | Rec 7 | Préciser le niveau de dépendance des résidents (GIR) dans le rapport d'activité médical annuel 2022 ainsi que dans les prochains rapports | 1 mois |

| | | | | |
|-------------|--|---------------|--|--|
| R.8 | Compte tenu de l'absence de MEDEC, l'EHPAD nécessite la priorisation d'un temps d'IDEC pour renforcer l'équipe Soins en place. | Rec 8 | Organiser le recrutement d'une IDEC dans la structure ou proposer une formation d'encadrement à une IDE déjà en poste afin d'occuper le poste d'IDEC. | 3 mois |
| R.9 | L'EHPAD n'organise pas de retours d'expérience (RETEX). | Rec 9 | Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité. | Prochains événements indésirables déclarés |
| R.10 | Un agent de soins est seul durant la nuit sans la présence d'une aide-soignante et aide donc les résidents à la prise en charge des médicaments. | Rec 10 | Transmettre les protocoles de soins élaborés par l'équipe soignante afin que l'agent de soins chargé de l'aide à la prise soit informée des doses prescrites et du moment de la prise. | Immédiat |
| R.11 | L'EHPAD n'a pas précisé si des professionnels de santé libéraux (ergothérapeute, kinésithérapeute et psychologue) interviennent dans la prise en charge des résidents. | Rec 11 | Préciser quels sont les professionnels de santé qui interviennent dans la prise en charge des résidents et transmettre les conventions. | Immédiat |
| R.12 | Manque de suivi, en matière de formations déployées au sein des personnels. | Rec 12 | Formaliser le suivi des formations professionnelles | 1 mois |

