

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Affaire suivie par :

Madame Floriane KERRAND- PLATZ

Directrice de l'EHPAD Etienne Pierre Morlanne  
1 rue des Prés  
57070 METZ

Courriels :

Tél

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4795 5

**Objet : Décision suite au contrôle sur pièces**

Madame,

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 en date du 05/08/2024.

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.5** est levée.

Les prescriptions **Pre.1, Pre.2, Pre.3, Pre.4, Pre.6, Pre.7** sont **maintenues** :

- S'agissant de la prescription **Pre.1**, je prends acte que le document unique de délégation de compétence et de signature est en cours de signature. Dans l'attente de sa transmission, la prescription Pre.1 est maintenue ;
- S'agissant de la prescription **Pre.2**, je prends acte de l'inscription à l'ordre du jour du prochain CVS prévu le 05/09/2024 d'une présentation du projet d'établissement pour consultation et transmettre le compte-rendu du CVS. La prescription Pre.2 est maintenue dans l'attente.
- La prescription **Pre.3** est maintenue dans l'attente de la communication du règlement de fonctionnement mentionnant la date de consultation du CVS à la suite de la réunion de l'instance prévue le 05/09/2024 ;
- La prescription **Pre.4** est maintenue dans l'attente d'une mise en conformité du temps de travail du MEDEC à la réglementation ;
- La prescription **Pre.6** est maintenue : je prends acte qu'un plan d'actions sera mis en place dès septembre 2024 pour développer la gestion des risques et la qualité ; je demeure dans l'attente de la mise en œuvre d'une politique de gestion des risques et de la qualité en développant des outils adaptés (procédures EI, EIG, plaintes et réclamations internes, outils de recueil des réclamations/EI/EIGS, plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et prestations, remontée des EIG aux autorités compétentes, mise en place de RETEX) et de la communication des procédures et du plan d'actions à l'ARS dans un délai de 6 mois à compter de la notification de la présente décision;

- S'agissant de la prescription **Pre.7**, vous expliquez que chaque jour de la semaine 7 AS sont en poste le matin et 5 l'après-midi. A la lecture du planning d'août 2024 que vous me communiquez, je note que tous les soignants ne sont pas des AS, certains jours, ne sont au planning que des remplaçants dont on ne sait s'ils sont AS, et des ASL soins (30/07 AM, 04/08 M, 13/08 AM, 22/08 AM, 24/08 AM). Dans tous les cas, le nombre de soignants (7 soignants le matin, et 5 les après-midi) est insuffisant pour prendre en charge 82 résidents. Certains matins, ils ne sont que 6 (les 29/07, 03/08 et 04/08 sur la seule semaine du 29/07 au 04/08). La prescription Pre.7 est maintenue.

## **II. Recommandations**

Les recommandations **Rec.2 à Rec.7** sont levées.

La recommandation **Rec.1** est **maintenue**, car le planning des astreintes du mois d'août 2024 communiqué, s'il répond bien aux recommandations en termes d'indication des plages d'astreinte et des numéros de téléphone à contacter, concerne plusieurs sites du groupe UNEOS, mais pas celui de l'EHPAD Etienne Pierre Morlanne.

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 Télerecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Je vous prie d'agrérer, 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 04/09/2024



## **Copies :**

- **EMS :**
- **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 Document Unique de Délégation n'est pas communiqué, ce qui contrevient à l'article D. 312-176-5 du CASF.	Pre 1	Fournir un document unique de délégation de compétence et de signature.	3 mois
E.2	Le projet d'établissement ne fait pas mention d'une consultation au préalable du CVS ou autre forme de participation, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 2	Mentionner les dates de présentation et de validation du projet d'établissement par le Conseil de la Vie Sociale, et le communiquer à l'ARS.  Si celui-ci n'a pas été présenté au CVS, l'inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS et transmettre le compte-rendu du CVS.	Au prochain CVS
E.3	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD ne comporte aucune mention quant à sa date de réalisation, ni de modification, ne permettant pas de savoir selon quelle périodicité il doit être modifié (article R.311-33 du CASF). Il n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L. 311-7 CASF.	Pre 3	Modifier le règlement de fonctionnement et préciser la date à laquelle il a été réalisé ou modifié.  Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement, puis inscrire cette date de présentation au CVS sur le règlement de fonctionnement, et le transmettre à l'ARS.	3 mois  Au prochain CVS

<b>E.4</b>	Les documents communiqués concernant le MEDEC ne permettent pas de savoir quels jours il est sur le site de l'EHPAD, et quelle est l'organisation de son temps de travail. Il est rappelé que conformément aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF un temps de travail de 0,60 ETP est attendu.	<b>Pre 4</b>	Se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC (0,60 ETP pour 82 places).	<b>6 mois</b>
<b>E.5</b>	Il n'y a pas de pharmacien référent désigné dans la convention signée avec l'officine, ce qui contrevient à l'article L.5126-10 II du CSP.	<b>Pre 5</b>	Mettre à jour la convention, en nommant un pharmacien référent pour l'établissement dans celle-ci, et communiquer la convention modifiée ou son avenant à l'ARS.	<b>Levée</b>
<b>E.6</b>	Il n'existe pas de procédure interne de traitement des réclamations, des événements indésirables (EI) et des EI graves (EIG), l'outil de recueil des réclamations/EI/EIGS n'est pas précisé par l'établissement, il n'y a pas de plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et prestations, la pratique des RETEX n'est pas développée et les EIG ne sont pas transmis à l'ARS, ce qui contrevient à l'article L.312-8 du CASF.	<b>Pre 6</b>	Mettre en œuvre une politique de gestion des risques et de la qualité en développant des outils adaptés (procédures EI, EIG, plaintes et réclamations internes, outils de recueil des réclamations/EI/EIGS, plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et prestations, remontée des EIG aux autorités compétentes, mise en place de RETEX) et communiquer les procédures et le plan d'actions à l'ARS.	<b>6 mois</b>
<b>E.7</b>	L'insuffisance des effectifs soignants présents, de jour comme de nuit, en semaine comme les week-ends, ne permet pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés au résident en application de l'article L. 311-3 3° du code de l'action sociale et des familles.	<b>Pre 7</b>	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel soignant, sur l'affectation de celui-ci afin de sécuriser l'accompagnement des résidents chaque jour, ainsi que les nuits.  Communiquer les plannings ainsi revus à l'ARS.	<b>3 mois</b>

Recommendations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le planning des astreintes administratives ne précise pas quand commencent et se terminent les astreintes (plages horaires), ni quels numéros de téléphone composer.	Rec 1	Indiquer sur les plannings des astreintes administratives les périodes d'astreinte ainsi que les numéros de téléphone à contacter en interne.	1 mois
R.2	L'organigramme n'est pas actualisé et se cantonne aux fonctions sans indiquer les noms, ni les liens hiérarchiques et fonctionnels.	Rec 2	Revoir l'organigramme afin qu'il remplisse son rôle de présentation du fonctionnement de l'EHPAD, et des professionnels y travaillant.	Levée
R.3	Un seul compte-rendu de réunion de la CCG a été communiqué.	Rec 3	Communiquer les comptes-rendus antérieurs à 2023 de la CCG.	Levée
R.4	Les documents communiqués concernant le MEDEC ne permettent pas de savoir quels jours le MEDEC est sur site, et quelle est l'organisation de son temps de travail.	Rec 4	Préciser l'organisation du temps de travail du MEDEC (télétravail, présentiel) et indiquer les jours de présence sur le site de l'EHPAD.	Levée
R.5	Il existe une différence concernant les IDE entre ce que l'établissement déclare en termes d'ETP dans le questionnaire RH (4,8 ETP) et le tableau récapitulatif RH (4 ETP).	Rec 5	Expliquer cette différence.	Levée
R.6	Il existe une différence concernant les AS et AMP entre ce que l'établissement déclare en termes d'ETP dans le questionnaire RH (18,3 ETP) et le tableau récapitulatif RH (19,6 ETP).	Rec 6	Expliquer cette différence.	Levée
R.7	L'établissement n'a pas transmis la liste des formations dispensées par un organisme extérieur.	Rec 7	Transmettre le plan de formation externe réalisé pour 2023.	Levée