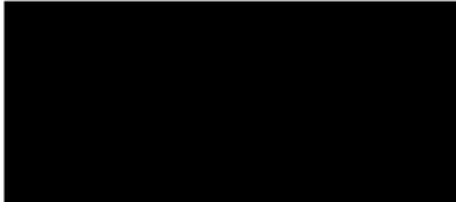


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur Hervé PIERROT
Directeur de l'EHPAD Saint Dominique
17-25 rue Marchant
57 000 METZ

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 9033 2

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 23/10/2024 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 d'un mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées.
J'ai réceptionné votre réponse en date du 02/12/2024.

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.4** a été levée.
Les prescriptions **Pre.1 à 3 et 5 à 9** sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.4 et Rec.5** 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 Moselle - Service territorial des établissements et services médico-sociaux (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 Télerecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, 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 17/01/2025

Copies :

- **EMS :** [REDACTED]
- **ARS Grand Est :**
 - o DA
 - o DT 57

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 directeur ne dispose pas de délégation de compétences et de missions prévue à l'article D.312-176-5 du CASF.		Pre 1	Rédiger une délégation de compétences et de missions.
E.2	L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement de moins de 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article L.311-8 du CASF.		Pre 2	Rédiger un nouveau projet d'établissement, comprenant les attendus des articles L.311-8, D.311-38, D.312-160 et D.311-38-4 du CASF : <ul style="list-style-type: none">- La politique de prévention et de lutte contre la maltraitance,- Les mesures relatives aux soins palliatifs,- Le plan bleu conforme au cahier des charges de l'arrêté du 07 juillet 2005,- La date de présentation au conseil de la vie sociale.
E.3	Le rapport d'activité 2023 ne comprend pas de volet financier, contrairement aux dispositions de l'article R.314-232 du CASF.		Pre 3	Rédiger le prochain rapport d'activité et financier de l'EHPAD en intégrant notamment : <ul style="list-style-type: none">- L'exécution budgétaire de l'exercice concerné,- L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard des objectifs de l'établissement,- L'affectation des résultats,- La démarche Qualité, en lien avec la réalisation du plan d'actions.

E.4	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L.311-7 du CASF.	Pre 4	Transmettre le CR du CVS du 17/06/2024 mentionnant sa consultation sur le règlement de fonctionnement actualisé.	Le CR du CVS du 17/06/2024, qui valide le règlement de fonctionnement, a été transmis. Prescription levée
E.5	Le temps de travail du médecin coordonnateur est inférieur au seuil minimal fixé à 0,6 ETP par l'article D.312-156 du CASF, au regard du nombre de places de l'EHPAD. Par ailleurs, son contrat de travail a pris fin au 30/06/2024.	Pre 5	<p>Se conformer à la réglementation en disposant d'un temps minimal de MEDEC de 0,6 ETP.</p> <p>Transmettre le contrat de travail prolongé du MEDEC actuel ou transmettre le contrat de travail du nouveau MEDEC.</p> <p>A défaut, indiquer les actions de recrutement entreprises et les solutions alternatives mises en place dans l'attente d'un nouveau recrutement.</p>	Prescription maintenue 6 mois Une annonce pour le recrutement d'un médecin coordonnateur, à hauteur de 0,6 ETP, a été transmise.
E.6	Il n'existe pas de plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article D.312-158, 12° du CASF.	Pre 6	Créer et mettre en place un plan d'actions, ainsi que la procédure de suivi de celui-ci.	Prescription maintenue 3 mois
E.7	L'inconstance des effectifs présents, en termes de nombre et de qualification des agents, 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 CASF.	Pre 7	<p>Réviser les plannings afin de sécuriser l'accompagnement des résidents.</p> <p>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 quotidiennement et entre la semaine et le weekend.</p>	Une nouvelle organisation a été mise en place à partir du mois de septembre pour harmoniser la charge de travail aux effectifs autorisés. Les plannings réalisés de novembre et prévisionnels de décembre 2024 ont été transmis pour les soins et les ASL. Il ressort du planning soins une amélioration des effectifs présents : il n'a pas été constaté moins de 6 agents AS/agents de soins le matin mais il y a encore une majorité de jours en novembre où les effectifs sont compris entre 6 et 7 agents, ce qui reste faible pour 90 résidents. En revanche, en prévisionnel au mois de décembre, l'organisation proposée assure la présence

				<p>minimale de 8 agents le matin ce qui permet de sécuriser l'accompagnement des résidents.</p> <p>Concernant l'UVP, 2 agents AS/AMP sont présents mais certains jours il n'y en a qu'un voire aucun (lundi 18 novembre).</p> <p>Par ailleurs, il reste des agents non qualifiés dans le planning soins.</p> <p>Prescription maintenue</p> <p>3 mois</p>
E.8	Des agents de soins non qualifiés dispensent des soins de jour et de nuit aux résidents, 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>L'établissement mobilise des agents de soins non diplômés dans un souci de limiter le recours à l'intérim – qui reste important cf. R.4 -, car il rencontre des difficultés à recruter des AS. Il prévoit de favoriser les VAE pour ses salariés.</p> <p>Prescription maintenue</p> <p>6 mois</p>
E.9	Il n'existe pas de convention avec les intervenants libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L.314-12 du CASF. Par ailleurs, les dates de signature des conventions formalisées avec d'autres acteurs de santé ne sont pas précisées.	Pre 9	<p>Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.</p> <p>Préciser les dates des conventions déjà formalisées, notamment avec les acteurs en santé.</p>	<p>La liste des professionnels pour lesquels une convention a été signée comprend 13 médecins (en tenant compte également des conventions transmises) sur 35 médecins libéraux intervenant à l'EHPAD et 4 kinésithérapeutes.</p> <p>Prescription maintenue</p> <p>3 mois</p> <p>Les conventions déjà formalisées ont été transmises.</p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Il n'existe pas de réunions de direction.	Rec 1	Transmettre les trois derniers comptes-rendus des réunions de direction remises en place depuis mai 2024.	L'établissement a transmis les comptes-rendus des CODIR du 15/05/, 04/06 et du 01/10/2024. Recommandation levée
R.2	La procédure de déclaration des EIG de l'EHPAD est conforme pour les EIG mais pas pour les EIGS et les épidémies.	Rec 2	Ajouter dans la procédure que les EIGS et les épidémies sont à déclarer via le Portail des signalements dont le lien se trouve sous https://www.grand-est.ars.sante.fr/signaler-alerter .	Recommandation maintenue 3 mois
R.3	L'EHPAD ne réalise pas de retours d'expérience suite à des dysfonctionnements ou des évènements indésirables graves.	Rec 3	Organiser des RETEX afin d'éviter que des évènements indésirables graves ne se reproduisent, dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	Recommandation maintenue 3 mois
R.4	L'établissement fait appel à un nombre important d'intérimaires. Les moyens d'accompagnement de ces professionnels au sein de l'EHPAD ne sont pas spécifiés.	Rec 4	Poursuivre la dynamique de recrutement du personnel notamment AS afin de limiter le recours à l'intérim. Dans l'intervalle, mettre à disposition des salariés ponctuels l'ensemble des outils nécessaires pour assurer leur mission (plan de l'établissement, plan de soins à jour des résidents, accès au logiciel de suivi du résident, livret d'accueil...) et tenir à jour ces outils.	L'établissement a transmis un carnet type utilisé pour retracer les actions à réaliser et les habitudes de vie des résidents, à destination notamment des intérimaires. Recommandation levée
R.5	Les plannings ne permettent pas d'identifier le personnel de jour présent au sein de l'UVP.	Rec 5	Clarifier le planning de jour afin que le personnel dédié à l'UVP apparaisse.	Les salariés travaillant sur l'UVP sont identifiés par le code MU et MU' dans le planning soins. Recommandation levée