

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Madame Juliette JUMEAU
Directrice de l'EHPAD
EHPAD Sainte Chrétienne
114 rue Saint Pierre
57000 METZ

Nancy, le 19 février 2024

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 14 décembre 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 en date du 17 janvier 2024.

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 et Pre.4** sont **maintenues**.

- **Pre.1** : Prescription maintenue jusqu'à fourniture du projet d'établissement.
- **Pre.3** : J'attire votre attention sur le fait que l'avenant proposé est centré sur le pharmacien dispensateur, or il est question dans cette prescription de désigner un pharmacien référent, tel qu'il est décrit dans l'article L.5126-10 II du code de la santé publique. La prescription est maintenue jusqu'à fourniture de l'avenant signé.
- **Pre.4** : Je prends note des éléments mis en place pour sécuriser le travail des personnels non diplômés, ainsi que de votre volonté de procéder à la qualification de ces intervenants dans des conditions favorables pour les salariés et l'établissement. Le délai est modifié, passant de 6 à 12 mois, afin que les plans de formation soient établis.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.2, Rec.4, Rec.6, Rec.7, Rec.8, Rec.11, Rec.12, Rec.13** sont levées.

- **Rec.6** : je relève positivement les fiches fournies pour l'accueil des intérimaires, qui prennent en compte le plan de soin de chaque résident, avec ses spécificités, ainsi que les photos de chaque résident dont le professionnel va être amené à s'occuper.

Les recommandations **Rec.3, Rec.5, Rec.9, Rec.10** sont **maintenues**.

- **Rec.3** : Le CVS n'ayant pas eu lieu dans l'intervalle de ce contradictoire, cette recommandation est maintenue.
- **Rec.9/Rec.10** : Vous me transmettez un effectif cible minimum actuellement de 4 personnes (AS) le matin et 3 l'après-midi, ce qui paraît peu pour l'accompagnement de 70 résidents, dont 12 en unité de vie protégée.
Vous transmettez par ailleurs un « *projet global de réorganisation du travail* » en cours, ce qui est encouragé. Le délai de la recommandation 10 a été modifié, passant de 3 à 6 mois pour tenir compte des actions engagées.

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 (ars-grandest-dt57-delegue@ars.sante.fr)**.

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

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
la Directrice adjointe
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Sandrine GUËT

Copies :

- EMS : 
- ARS Grand Est :
 - o DA
 - o DT57

Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations
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>Le projet d'établissement ne précise ni les moyens de prévention et de lutte contre la maltraitance mis en place, ni les mesures propres à assurer les soins palliatifs, contrairement aux dispositions des articles L. 311-8 et D. 311-38 du CASF.</p> <p>Le projet d'établissement n'a pas été validé par les instances, contrairement aux dispositions de l'article L.311-8 du CASF.</p>	Pre 1	<p>Réviser le projet d'établissement et faire apparaître la politique de prévention de lutte contre la maltraitance (conformément à l'article L. 311-8 du CASF), et les mesures propres à assurer les soins palliatifs (conformément à l'article D. 311-38 du CASF).</p> <p>Présenter le document, puis mentionner les dates de présentation et de validation par les instances sur le document de projet d'établissement.</p>	<p>Prescription maintenue</p> <p>6 mois</p>
E.2	Il n'existe pas de convention avec les intervenants libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 2	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	<p>Prescription maintenue</p> <p>6 mois</p>
E.3	Il n'y a pas de pharmacien référent désigné, malgré la signature d'une convention avec l'officine, contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP.	Pre 3	Mettre à jour la convention entre l'EHPAD et l'officine dispensatrice en prenant en considération les dispositions du code de la santé publique.	<p>Prescription maintenue</p> <p>6 mois</p>
E.4	Des postes d'aides-soignants, qui nécessitent d'être diplômés, sont occupés par des agents ASL, contrairement aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF.	Pre 4	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>Prescription maintenue</p> <p>Délai modifié</p> <p>6 mois</p> <p>12 mois</p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'organigramme n'est pas daté, et ne précise pas le nom des professionnels de l'établissement.	Rec 1	Veiller à mentionner une date de mise à jour de l'organigramme en indiquant les noms pour chacune des fonctions.	Recommandation levée Nouvel organigramme transmis
R.2	Les comptes rendus des réunions CODIR ne sont pas datés, et les personnes présentes ne sont pas mentionnées.	Rec 2	Modifier la forme des comptes rendus en faisant apparaître la date de la réunion du jour, ainsi que les participants.	Recommandation levée
R.3	Les interventions des représentants des résidents et des familles ne sont pas tracées dans les comptes rendus du CVS.	Rec 3	Encourager l'expression des résidents et familles et tracer ces échanges dans les comptes rendus.	Recommandation maintenue Au prochain CVS
R.4	La procédure concernant la déclaration externe des événements indésirables graves ne détaille pas le mode de déclaration aux autorités compétentes.	Rec 4	Préciser la procédure en définissant le mode de déclaration (sans délai) en externe des EIG/EIGS.	Recommandation levée Des précisions ont été apportées sur la procédure
R.5	L'établissement ne procède pas systématiquement à l'analyse des événements indésirables par un retour d'expérience.	Rec 5	Poursuivre la mise en place de la dynamique qualité de l'établissement, par l'organisation des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	Recommandation maintenue 6 mois
R.6	L'établissement fait appel à des intérimaires à hauteur de 2,34 ETP d'AS et 0,83 ETP d'IDE sur 2022.	Rec 6	Mettre à disposition des intérimaires l'ensemble des outils nécessaire à 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.	Recommandation levée
R.7	Certains salariés doivent vérifier leur planning sur plusieurs services de l'établissement, créant un risque d'erreur dans la lecture de leur planning.	Rec 7	Inscrire l'ensemble des codes horaires du salarié sur sa ligne de planning, afin d'éviter les erreurs de lecture.	Recommandation levée

R.8	Les personnes en contrat de professionnalisation ne sont pas en doublure, ils sont considérés comme du personnel diplômé et non du personnel en formation.	Rec 8	Doubler le personnel en cours de qualification.	Recommandation levée
R.9	Sur le mois d'août étudié, il existe une variation importante du nombre de professionnels en poste le matin.	Rec 9	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en terme de personnel, des affectations de celui-ci et harmoniser les planning afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti.	Recommandation maintenue 6 mois
R.10	Les temps de transmissions prévus dans l'organisation actuelle ne permettent qu'à une minorité des professionnels d'y avoir accès, notamment le matin et le soir.	Rec 10	Travailler sur l'organisation, afin de permettre des transmissions au plus grand nombre entre les équipes (en journée, et entre le jour et la nuit).	Recommandation maintenue Délai modifié 3 mois 6 mois
R.11	Avec seulement 1 convention de kinésithérapeute signée et 0,5 ETP d'ergothérapeute, le temps de rééducation pour les besoins des résidents est limité.	Rec 11	Evaluer les besoins des résidents en terme de rééducation, et y associer les moyens nécessaires.	Recommandation levée La convention concerne un cabinet de plusieurs praticiens kinésithérapeutes.
R.12	La présence d'une seule personne au PASA n'est pas sécuritaire, notamment au temps des repas, ou des accompagnements aux toilettes.	Rec 12	Prévoir une 2 ^{ème} personne au PASA au minimum sur le temps du repas et de l'accompagnement aux toilettes qui le suit.	Recommandation levée Présence systématique d'un 2 ^{ème} intervenant sur les temps de repas et d'accompagnement aux toilettes.
R.13	Le plan de formation ne mentionne ni les personnes ayant participés aux actions de formations, ni les dates de celles-ci.	Rec 13	Compléter le plan de formation afin d'y faire figurer les noms des participants, ainsi que les dates de formation.	Recommandation maintenue, prise en compte par l'établissement Pour le plan de formation 2023/2024