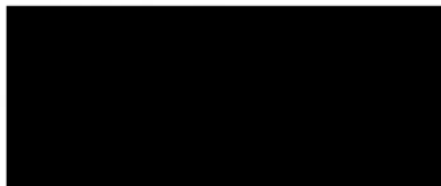


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice
EHPAD « La Vacquinière »
39 rue Charles de Gaulle
57950 MONTIGNY LES METZ

Réf. :

Nancy, le **22 JUIN 2023**

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8981 7

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 16/05/2023 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 14/06/2023.

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.3 et 4** est levée.
Les prescriptions **Pre.1, 2, 5 et 6** sont **maintenues**.

II. Recommandations

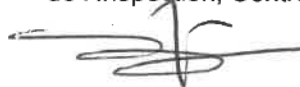
La recommandation **Rec.3** est levée.
Les recommandations **Rec.2, 4, 5 et 6** sont **maintenues**.
La recommandation **Rec.1** est **modifiée** comme suit : de « Transmettre la version du projet d'établissement signé ainsi que les dates de la consultation du CVS et celle de la présentation lors d'une AG du personnel » à « Transmettre le CR du CVS du 14/03/2023 (présentation du projet d'établissement en séance) ».

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 - Pôle Offre de Soins et Autonomie** (ars-grandest-DT57-POSA@ars.sante.fr).

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

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



Michel MULIC

Copies :

- EHPAD: [REDACTED]
- ARS Grand-Est :
 - o DA
 - o DT57

7/2011 10/2011 11/2011

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 règlement de fonctionnement comporte plusieurs dates de mise à jour, le document transmis n'est pas signé (modifications à apporter lors du CVS de décembre 2022). Certaines références dans son contenu sont inadaptées (article 40 du CPP et le pouvoir de police administrative).	Pre 1	Revoir la rédaction du règlement de fonctionnement de l'EHPAD (références et cohérence des dates mentionnées) et transmettre le compte-rendu du CVS consulté sur sa validation.	Prescription maintenue. Modifications en cours et validation au prochain CVS organisé. 3 mois
E.2	L'établissement ne dispose pas d'un temps de médecin coordonnateur suffisant (présence de 4 demies journées par semaine), contrairement aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF.	Pre 2	Mettre en œuvre les actions permettant de recruter au plus vite un MEDCO pour l'EHPAD La Vacquinière à hauteur du temps conseillé par la réglementation (soit 0,6 ETP).	Prescription maintenue. Les démarches sont actuellement menées sans succès, il faut les poursuivre. 3 mois
E.3 et E.4	.L'organisation du travail de nuit n'est pas suffisamment sécurisée, avec un seul agent en poste pour assurer le tour des changes, la surveillance et la réponse aux besoins des 76 résidents (fait constaté sur 24 nuits/ 28 du mois de février). .La mission a constaté l'absence de personnel dans la nuit du 14/02/2023 (sur la plage 20h15-6h30). Ces deux points contreviennent aux dispositions de l'article D312-155-0-1 du CASF.	Pre 3 et Pre 4	Mettre en place une organisation (nombre et qualifications) permettant la sécurisation de la prise en charge la nuit des 76 résidents.	Prescription levée. L'AS de nuit est systématiquement doublé d'un agent Elior (muni d'un boîtier protection travailleur isolé), non tracé sur le planning nuit. Un AS « jour » était présent la nuit du 14/02. Ce personnel n'était pas intégré au planning nuit mais dans le planning Jour avec la mention travail de nuit).
E.5	Des agents de soins non qualifiés dispensent des soins de jour aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 5	Mettre en place une organisation du travail ou des formations permettant la réalisation des soins avec du personnel qualifié.	Prescription maintenue. L'EHPAD n'a pas apporté la preuve que les agents de soins FF AS sont tous engagés dans une démarche de formation (type 70h ou parcours VAE). 3 mois

E.6	Le service PASA ne fonctionne pas avec le personnel requis pour la prise en charge de ce profil de résidents (absence actuelle de psychologue, un seul personnel ou absence totale de personnel), contrevenant aux dispositions de l'article D 312-155-0-1 du CASF.	Pre 6	Mettre en place une organisation du travail permettant le maintien de l'ouverture du PASA avec le personnel nécessaire, dédié et qualifié.	Prescription maintenue. Le psychologue étant actuellement en congé parental, le PASA ne peut s'appuyer sur ce professionnel. Toutefois, volonté de la direction de prioriser l'ASG sur ce service quand il est ouvert. 3 mois
------------	---	--------------	--	---

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le projet d'établissement (PE) est rédigé, mais le document transmis n'est ni paraphé, ni signé.	Rec 1	Transmettre le CR du CVS du 14/03/2023 (présentation du projet d'établissement en séance).	Recommandation maintenue Le PE a été présenté au CVS du 14/03/23 : transmettre le CR du CVS. 1 mois
R.2	Les comptes rendus de la CCG ne sont pas formalisés.	Rec 2	Rédiger le dernier compte-rendu -et les suivants- de la Commission de coordination gériatrique pour les diffuser.	Recommandation maintenue. Le powerpoint de présentation ne fait pas état des discussions de séance et d'une synthèse des échanges (objectif d'un CR). 3 mois
R.3	L'IDEC, titulaire d'un DE Infirmier, n'a pas suivi de formation spécifique au poste de coordination en amont ou depuis sa prise de poste.	Rec 3	Proposer à l'IDEC le suivi d'une formation sur l'environnement de son nouveau poste.	Recommandation levée L'IDEC a suivi une formation IDE Référente de 28H en décembre 2012 (+ 12 années d'expérience IDE).

R.4	L'EHPAD ne dispose pas de procédure de gestion des réclamations résidents/familles. La Fiche Evènement indésirable (FEI) transmise aux familles n'est pas adaptée à la formalisation d'une réclamation par ces derniers.	Rec 4	Formaliser une procédure de gestion interne des réclamations Familles/résidents.	Recommandation maintenue. Travail annoncé dans le cadre de l'évaluation de 2024. 6 mois
R.5	Les retours d'expérience suite à un dysfonctionnement/EIG ne sont pas organisés dans l'EHPAD.	Rec 5	Organiser des retours d'expérience en lien avec les services supports concernés.	Recommandation maintenue. Travail annoncé dans le cadre de l'évaluation de 2024 6 mois
R.6	Il existe un différentiel entre les ETP déclarés dans le RAMA 2021 et le Tableau Récap RH (EHPAD) et un questionnaire sur la quotité de travail de certains personnels travaillant sur les 2 sites (Ehpad, Résidence Canal).	Rec 6	Transmettre le <u>tableau exhaustif du personnel EHPAD (affecté au budget)</u> , en précisant la quotité de travail uniquement EHPAD des personnels qui travaillent sur les 2 sites (Ehpad, Résidence Canal).	Recommandation maintenue. 1 mois

