

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Madame Carine MATZ
Directrice de l'EHPAD Les Pins
2c rue des Romains
57580 REMILLY

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4800 6

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 05/07/2024 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 le 26/07/2024.

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 et Pre.2 sont levées.

La prescription Pre.3 est **maintenue**. L'ARS relève que des discussions sont en cours avec le médecin coordonnateur en poste pour envisager une augmentation de son temps de travail.

II. Recommandations

Les recommandations Rec.2, Rec.4 et Rec.5 sont levées.

Les recommandations Rec.1 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 la Moselle - Service territorial des établissements et services médico-sociaux** (ars-grandest-DT57-delegate@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 Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

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

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directeur de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Michel
MULIC,
Michel MULIC
Nancy le 06/08/2024

Copies :

- EMS : 
- ARS Grand Est :
 - DA
 - 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 mentionne pas le plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, dit "plan bleu", contrairement aux dispositions de l'article D.312-160 du CASF.	Pre 1	Intégrer dans le projet d'établissement le plan bleu, en respectant le cahier des charges fixé à l'arrêté du 7 juillet 2005 (modifié par l'arrêté du 8 août 2005).	Prescription levée. Le projet d'établissement a été mis à jour et précise : « <i>En cas de crise, quelle que soit sa nature (crise sanitaire, climatique, etc.) un plan de gestion de crise dit "Plan Bleu" est à mettre en œuvre selon les dispositions de l'article D. 312-160 du CAFS. Ce plan bleu est présenté aux familles, aux salariés et au CVS et est disponible à tous en salle de pause de l'établissement et au secrétariat</i> ».
E.2	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	Pre 2	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement. Préciser par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.	Prescription levée Le règlement de fonctionnement a été présenté au conseil de vie sociale lors de la réunion du 25/06/2024.
E.3	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF qui prévoit 0,4 ETP au regard du nombre de résidents pris en charge.	Pre 3	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement.	6 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le RAMA ne précise pas les GIR (groupe iso-ressources) des résidents.	Rec 1	Préciser dans le RAMA les GIR des résidents.	RAMA 2024
R.2	Le RAMA ne comporte pas de signature conjointe du médecin coordonnateur et de la directrice.	Rec 2	Apposer les signatures du médecin coordonnateur et de la directrice sur le RAMA.	Recommandation levée Le RAMA a été signé par le médecin coordonnateur et de la directrice.
R.3	L'infirmier coordinateur ne dispose pas de formation d'encadrement spécifique.	Rec 3	Inscrire l'IDEC à une formation d'encadrement dans les meilleurs délais.	3 mois L'ARS prend bonne note l'inscription de l'IDEC sur une session de formation en en 2025 (sessions 2024 déjà complètes) La recommandation sera levée dès réception du justificatif du suivi de la formation.
R.4	Les plannings présentent une grande disparité en semaine. Il existe une différence importante du nombre d'ASL présents chaque jour.	Rec 4	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.	Recommandation levée La directrice indique : « <i>La gouvernante est inscrite à une formation "planifier vos équipes avec efficacité" le 21/11/2024 avec l'organisme ABAQ. Un point sera ensuite réalisé pour identifier plus précisément les besoins et les plannings seront ainsi revus pour harmoniser le nombre d'ASL présents chaque jour.</i> »
R.5	L'établissement ne dispose pas de psychologue.	Rec 5	Organiser l'intervention d'un(e) psychologue au sein de l'EHPAD pour en faire bénéficier les résidents de la structure.	Recommandation levée La directrice précise qu'un partenariat est effectué avec le CMP de JURY qui intervient au besoin. La fiche de liaison est transmise.