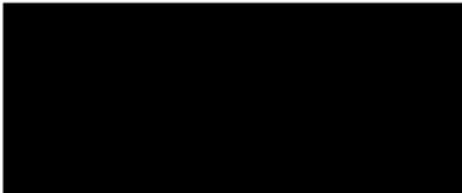


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur le Directeur
EHPAD « Saint Paulin »
16 rue Saint-Paulin
57580 SAINT EPVRE

Réf. :

Nancy, le 20 SEP. 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 1516 8

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur le Directeur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 04/07/2023 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.

Après avoir obtenu l'accord d'un report de la clôture de la procédure contradictoire au 15/09/2023, j'ai réceptionné votre réponse en date du 05/09/2023.

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.2 et Pre.6** sont levées.
Les prescriptions **Pre.1, Pre.3 à Pre.5 et Pre.7** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **R.1, R.3, R.8 à R.12** sont levées.
Les recommandations **R.2 et R.4 à R.7** 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-delegue@ars.sante.fr).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, 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

000 932

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	L'EHPAD ne dispose pas d'un projet d'établissement valide, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	Rédiger le projet d'établissement de l'EHPAD Saint Paulin.	Prescription maintenue. 9 mois <i>Un travail est engagé avec un cabinet de consultants et la direction du CHRU Nancy (direction commune). La restitution est annoncée pour juin 2024.</i>
E. 2	Le rapport d'activité annuel 2022 n'a pas été élaboré/transmis, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article R.314-50 du CASF.	Pre 2	Transmettre le rapport d'activité annuel de 2022.	Prescription levée. <i>Le rapport de gestion 2022 a été transmis.</i>
E. 3	La commission de coordination gériatrique (CCG) ne s'est pas réunie depuis 2020, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Pre 3	Réunir une fois par an la commission de coordination gériatrique à partir de 2023.	Prescription maintenue. 6 mois <i>La Direction s'est engagée à organiser une CCG et transmettre un CR au plus tard le 01/03/2024.</i>
E. 4	L'EHPAD ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement de moins de 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article R. 311-33 à 37-1 du CASF.	Pre 4	Mettre à jour le règlement de fonctionnement (RF) et le faire valider par les instances de la structure.	Prescription maintenue. 6 mois <i>La Direction s'est engagée à transmettre un RF validé par les instances au plus tard le 01/03/2024.</i>

E. 5	Aucune convention d'intervention pour les médecins traitants libéraux n'a été transmise, contrairement aux dispositions de l'article L. 314-12 du CASF.	Pre 5	Elaborer les conventions d'intervention et les proposer à la signature des professionnels libéraux concernés.	Prescription maintenue 3 mois <i>La Direction réactualise les conventions et s'est engagée à les transmettre pour le 01/12/2023 au plus tard.</i>
E. 6	La convention entre l'officine dispensatrice et l'EHPAD n'est pas signée. Elle n'est ainsi pas valable, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 5126-10 II du CSP.	Pre 6	Faire signer la convention de dispensation des médicaments à l'EHPAD par les deux parties signataires.	Prescription levée. <i>La convention signée a été transmise.</i>
E. 7	Aucune convention d'intervention concernant les kinésithérapeutes n'est transmise, contrairement aux dispositions de l'article L. 314-12 du CASF.	Pre 7	Elaborer les conventions d'intervention et les proposer à la signature des professionnels libéraux concernés.	Prescription maintenue 1 mois <i>La Direction réactualise les conventions et s'est engagée à les transmettre pour le 01/10/2023 au plus tard.</i>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R. 1	La mission s'interroge sur la quotité du temps de travail du Directeur affectée à la gestion de cette structure, compte tenu des autres services à gérer du CH de Dieuze en parallèle.	Rec 1	Clarifier le temps de travail (0,13 ETP) du Directeur auprès de la mission.	Recommandation levée. <i>Les éléments de réponse fournis confirment la quotité temps de travail du directeur. Cette clé de répartition a été définie et validée par la DT 57 lors du dialogue de gestion de l'établissement CH de Dieuze en 2021.</i>
R. 2	L'organigramme présenté ne mentionne pas les liens hiérarchiques et fonctionnels et ne fait pas référence à l'ensemble des catégories de personnels de l'EHPAD Saint Paulin énumérées à l'article D. 312-155-0 II du CASF.	Rec 2	Elaborer un organigramme de l'EHPAD Saint Paulin.	Recommandation maintenue 1 mois <i>La Direction s'est engagée à transmettre un RF validé par les instances au plus tard le 01/10/2023.</i>
R. 3	Le temps de travail du médecin coordonnateur diverge d'un document à l'autre.	Rec 3	Clarifier le temps de travail du MEDCO auprès de la mission.	Recommandation levée. <i>Les éléments de réponse fournis confirme la quotité de 0,4 ETP MEDCO (ETP préconisé cf. D312-156 du CASF).</i>
R. 4	La procédure de traitement EI/EIG n'est pas finalisée.	Rec 4	Finaliser la rédaction de la procédure de traitement des EI/EIG.	Recommandation maintenue 3 mois <i>La Direction s'est engagée à transmettre la procédure EI/EIG validée par les instances au plus tard le 01/12/2023.</i>

R. 5	Il n'existe pas de procédure de traitement interne des réclamations des familles/résidents.	Rec 5	Elaborer une procédure de traitement des réclamations des familles/résidents.	Recommandation maintenue 3 mois <i>La Direction s'est engagée à transmettre la procédure Réclamations validée par les instances au plus tard le 01/12/2023.</i>
R. 6	L'EHPAD ne dispose pas d'un plan d'amélioration continue de la qualité.	Rec 6	Mettre en place et suivre un plan d'actions concernant l'EHPAD Saint Paulin	Recommandation maintenue 6 mois <i>Il existe un PAQSS global pour les établissements rattachés à l'Hôpital St Jacques. La Direction s'est engagée à réaliser et suivre un PAQSS spécifique EHPAD.</i>
R. 7	Du personnel contractuel non permanent (en CDD) travaille au sein de l'EHPAD depuis plus de 10 ans.	Rec 7	Clarifier la situation des agents recrutés depuis longtemps, toujours au statut « <i>contractuel non permanent</i> ».	Recommandation maintenue 4 mois <i>L'établissement a prévu un concours pour la « stagiairisation » des agents contractuels avant la fin 2023.</i>
R. 8	La présence IDE n'a pas été assurée la matinée du 10/02/23, la mission s'interroge sur la sécurisation du circuit interne des médicaments lors des repas du matin et du midi.	Rec 8	Transmettre à la mission l'organisation de la distribution des médicaments sur la journée du 10/02/2023.	Recommandation levée. <i>Les éléments de réponse fournis confirment la présence d'une infirmière le 10/02/2023 (modification non saisie dans le logiciel planning).</i>
R. 9	Un faisant fonction d'aide-soignant (sur les quatre) est intégré au planning des ASH et n'émerge pas sur le planning des AS.	Rec 9	Modifier les plannings pour une harmonisation des informations.	Recommandation levée. <i>L'agent va être intégré dans le planning AS en qualité de faisant fonction.</i>

R. 10	La mission n'a pu constater si les 4 agents Faisant Fonction d'AS employés par l'Ehpad sont inscrits prochainement en formation 70h ou dans un parcours VAE.	Rec 10	Justifier d'une démarche de qualification en cours pour ces 4 personnels. A défaut, inscrire les agents FF AS dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.	Recommandation levée. <i>Les éléments de réponse fournis confirment la volonté pour 3 agents d'intégrer une démarche de qualification (parcours VAE, formation cursus partiel en cours, formation IFAS reportée N+1 faute de financement).</i>
R. 11	La convention d'intervention du pédicure-podologue transmise a été signée mais elle n'est pas datée.	Rec 11	Dater la convention du jour de la signature.	Recommandation levée. <i>La convention a été signée à date du 01/04/2022.</i>
R. 12	Absence de formalisation du recensement des besoins en formation.	Rec 12	Mettre en place un outil de recueil des besoins en formation du personnel de l'EHPAD.	Recommandation levée. <i>Les éléments de réponse fournis indiquent la présence d'un outil et d'une démarche annuelle de recueil des besoins de formation des agents.</i>

