

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur Philippe BELLO
Directeur de l'EHPAD
EHPAD « Les Jardins du Kem »
129, Route de Guentrange
57100 THIONVILLE

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 1985 2

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 05/04/2024 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 en date du 06/05/2024.

Je vous remercie pour le suivi apporté et les documents transmis.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

Les prescriptions sont **maintenues**.

Pre.1 : il est noté la présentation succincte faite en 2022 non mentionnée sur le compte-rendu du Conseil de Vie Sociale, la présentation officielle sera effectuée lors de la prochaine réunion de cette instance en juin 2024. Le délai de prescription est modifié jusqu'à la date de la consultation du CVS en juin 2024.

Pre.2 : il est noté que le règlement de fonctionnement sera complété des éléments d'information manquants puis qu'il sera à nouveau soumis à la consultation du prochain CVS du mois de juin 2024. Le délai de prescription est modifié jusqu'à la date de la consultation du CVS en juin 2024

Pre.3 : il est noté que le règlement de fonctionnement a fait l'objet d'une première présentation lors du Conseil de Vie Sociale du 17/10/2023. Le document devant à nouveau être soumis à la consultation du prochain CVS du mois de juin 2024, Le délai de prescription est modifié jusqu'à la date de la consultation du CVS en juin 2024.

Pre.4 : il est noté que le nombre d'ETP de médecin coordonnateur est de 0,30 ETP.
Bien que le besoin en prise en charge médicale soit estimé à 0,25 ETP par votre établissement, le nombre d'ETP prévu par la réglementation, au titre de la coordination médicale, est de 0,4 ETP, au regard du nombre de résidents accueillis dans la structure. Il est attesté que les 0,10 ETP manquants sont assurés par l'équipe médicale du Kem (remplacement congés payés et astreinte 24h/24h). Toutefois, ce complément de temps médical ne correspond pas au temps de coordination médicale tel que prévu par la réglementation.

Pre.5 : Il est noté que le médecin assurant la coordination de l'EHPAD exerce sous la responsabilité du médecin chef de la filière psycho-gériatrique, titulaire des formations spécialisées en gériatrie prévues par la réglementation. Il est envisagé d'inscrire le MEDEC à une formation spécialisée au titre du plan de

formation 2025 Le délai d'inscription du médecin coordonnateur de l'EHPAD à une formation spécialisée en gériatrie, initialement de 3 mois est porté à 6 mois.

Pre.6 : il est noté que la rédaction du rapport d'activité médicale annuel 2023 est en cours.

II. Prescription sur remarque majeure

La prescription **Pre 7** sur la remarque majeure 1 est **maintenue** : il est noté la présence quotidienne d'une aide-soignante de 19 heures à 7 heures et d'une personne ressources affectée à l'EHPAD de 20 heures 30 à 23 heures 30 puis de 2 heures à 4 heures, avec possibilité de recours à l'infirmière de nuit de médecine de l'hôpital, et du médecin d'astreinte en cas d'urgence. La fiche de poste de l'aide-soignant de nuit indique que le téléphone portable utilisé comporte un système d'alerte en cas de perte de verticalité et d'un bouton SOS.

Toutefois, l'aide-soignante étant seule une partie de la nuit au sein de l'EHPAD, le dispositif mis en place ne permet pas de sécuriser le poste de travail durant toute la nuit.

III. Recommandations

Les recommandations **Rec.2, Rec.3, Rec.5 et Rec.6** sont levées.

La recommandation **Rec.1** est **maintenue** : il est noté que le financement de la section soins est effectuée selon la modalité de dotation globale avec pharmacie à usage interne et qu'il n'y a pas d'intervention de professionnels libéraux, la prise en charge médicale étant assurée par le médecin coordonnateur.

Toutefois, il est rappelé que la Commission de coordination Gériatrique, présidée par le médecin coordonnateur, est chargée d'organiser l'intervention des professionnels salariés et libéraux de l'établissement.

Je vous invite donc à poursuivre la réflexion afin de mettre en place une commission annuelle, qui permettra de lever cette recommandation.

La recommandation **Rec.4** est **maintenue**.

La procédure « gestion des absences » transmise décrit la conduite à tenir en cas d'absentéisme prévisionnel et/ou inopiné d'un agent dans un service de soins (aux heures ouvertes et en dehors) mais ne précise pas que le dispositif est également applicable aux agents affectés à l'EHPAD.

La recommandation sera levée après ajout de cette mention sur la procédure.

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-** (Courriel : ars-grandest-dt57-delegue@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'agrérer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement

Pour la Directrice Générale et par délégation,

Directrice Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Joséphine MAROTTA,

Joséphine MAROTTA

Date de signature : 05/06/2024

Copies :

- **EMS :** [REDACTED]
-
- **ARS Grand Est :**
 - o Direction de l'Autonomie
 - o Délégation Territoriale de Moselle

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 transmis ne fait pas mention d'une consultation préalable du CVS comme mentionné dans l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	Indiquer la date et l'avis de la consultation du conseil de vie sociale sur le projet d'établissement <u>Prescription maintenue</u> <u>Modification du délai de mise en œuvre :</u> Jusqu'à la date de consultation du CVS sur le projet d'établissement.
E.2	Le règlement de fonctionnement ne comporte pas les modalités de rétablissements des prestations en cas d'absence ainsi que les conditions de transport et de transferts, conformément aux articles R 311-35 et R 311-36 du CASF	Pre 2	Compléter le règlement de fonctionnement conformément aux dispositions des articles R 311-35 et R 311-36 du CASF 3 mois <u>Prescription maintenue</u>
E.3	Le règlement de fonctionnement établi n'a pas fait l'objet d'une consultation du conseil de vie sociale, conformément à l'article 311-7 DU CASF	Pre 3	Confirmer l'inscription à l'ordre du jour du prochain CVS de la consultation sur le règlement de fonctionnement. Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement. 3 mois <u>Prescription maintenue</u> <u>Modification du délai de mise en œuvre :</u> Jusqu'à la date de consultation du CVS sur le règlement de fonctionnement

E.4	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 4	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement	6 mois <u>Prescription maintenue</u>
E.5	Le médecin coordonnateur ne dispose pas de formation spécifique et n'est pas inscrit à une formation diplômante conformément à l'article D 312-157 du CASF.	Pre 5	Inscrire le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu	6 mois <u>Prescription maintenue avec modification du délai de mise en œuvre</u> (Inscription envisagée au titre du plan de formation 2025)
E.6	Le Rapport d'Activité Médicale Annuel n'est pas élaboré ce qui contrevient aux dispositions de l'article D 312-158-10° du CASF	Pre 6	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023	3 mois <u>Prescription maintenue</u>

Recommendations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre	
Rem. Maj. 1	L'organisation du travail de nuit n'est pas suffisamment sécurisée avec un seul agent (constat sur le mois étudié)	Pre 7	Sécuriser l'organisation du travail de nuit, par la mise en place d'une équipe de 2 personnels de nuit, dont au moins une AS, et transmettre les plannings modifiés	1 mois <u>Prescription maintenue</u>

Recommendations			
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre
R.1	La composition et les missions de la commission de coordination gériatrique ne sont pas formalisées.	Rec 1	<p>Définir la composition de la commission de coordination gériatrique et formaliser les échanges actuellement mis en place dans l'établissement, pour répondre aux attributions de la commission de coordination gériatrique, telles que définies par l'arrêté du 5 septembre 2011.</p>
R.2	En l'absence du 3ème compte rendu sur l'exercice 2023, l'établissement ne remplit pas à ce jour la fréquence d'au moins 3 réunions par an.	Rec 2	<p>Transmettre le compte rendu de la réunion du 22 juin 2023</p> <p><u>Recommandation levée</u> Compte rendu de la réunion du 22/06/2023 transmis, permettant de valider la fréquence d'au moins trois réunions du CVS par an</p>
R.3	Les jours de présence sur site de l'IDEC ne sont pas connus	Rec 3	<p>Préciser les jours de présence de l'IDEC à l'EHPAD</p> <p><u>Recommandation levée</u> Transmission du planning du mois de septembre 2023 indiquant les jours de présence de l'IDEC : Présence du lundi au vendredi</p>
R.4	En cas d'absence du personnel dédié à l'EHPAD, la procédure dégradée pour assurer la continuité du service n'est pas indiquée et formalisée.	Rec 4	<p>Transmettre la procédure dégradée en cas d'absence de personnel de l'EHPAD et l'organisation mise en place</p> <p><u>Recommandation maintenue jusqu'à la mise à jour de la procédure (intégration des personnels de l'EHPAD dans le dispositif)</u></p>

R.5	Il n'y a pas d'information sur l'organisation mise en place pour la distribution des médicaments et le temps de repas du soir, la semaine et le weekend à partir de 16 heures après le départ de l'infirmière.	Rec 5 Transmettre la procédure sur la conduite à tenir par le personnel soignant de l'EHPAD en dehors des heures de présence de l'IDE Ainsi que les fiches de postes des personnels infirmier et aide-soignant de jour et de nuit	6 mois <u>Recommandation levée</u> -Transmission du processus de sécurisation de l'aide à la prise des médicaments réalisée par l'aide-soignant(e) en EHPAD du 22/03/2023. Présentation sous forme de logigramme de la mission de l'infirmière indiquant le recours à l'infirmière de l'UHR de l'hôpital médico gériatrique en cas de besoin, en l'absence de l'infirmière de l'EHPAD en soirée et la nuit -Transmission des fiches de postes du personnel infirmier, aide-soignant de jour et de nuit, auxiliaire de vie ;
R.6	Les documents transmis ne permettent pas d'identifier les formations réalisées ainsi que le nombre de personnels de l'EHPAD ayant suivi une formation en 2022.	Rec 6 Transmettre le plan de formation réalisé (nombre de personnels de l'EHPAD formés par action de formation)	1 mois <u>Recommandation levée</u> Transmission de la liste des personnels ayant suivi une formation en 2022 et en 2023 (19 formations suivies en 2022 et en 2023 par le personnel infirmier, aide-soignant, agent de service logistique et apprenti)