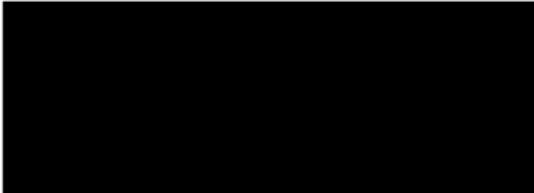


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame la Directrice de l'EHPAD
EHPAD « Sainte Madeleine »
12 route de Guentrange
57100 THIONVILLE

Réf. :

Nancy, le 11 décembre 2023

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 21/09/2023 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 le 28/10/2023.

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.4** est **maintenue jusqu'à fourniture des comptes rendus des CVS de 2023 (juillet et novembre)**.

Les prescriptions **Pre.1,2,3,5,6,7 et 8** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1 à Rec. 7** sont **maintenues** car l'établissement n'a pas transmis de pièces justificatives.

Les délais ont été ramenés à **1 mois** pour les **Rec. 3, 4 et 6** car l'établissement indique avoir réalisé les recommandations mais il n'a pas transmis les pièces justificatives.

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** (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 :

- **EHPAD:** [REDACTED]
- **ARS Grand Est :**
 - o DA
 - o 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	L'établissement ne dispose pas de projet d'établissement, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	Rédiger le projet d'établissement.	Prescription maintenue 6 mois
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF	Pre 2	Mettre en place la commission de coordination en la réunissant au moins annuellement et transmettre le compte-rendu.	Prescription maintenue 6 mois
E.3	Le CVS du 03/06/2019 n'a pas été consulté sur le règlement de fonctionnement comme indiqué dans le règlement, contrairement aux dispositions de l'article L. 311-7 du CASF.	Pre 3	Transmettre le CR du CVS consulté pour le règlement de fonctionnement et, à défaut, réunir un CVS exceptionnel afin de le consulter sur le règlement de fonctionnement.	Prescription maintenue L'établissement indique que l'action a été réalisée mais le CR n'a pas été transmis. 1 mois
E.4	Le CVS ne s'est réuni que deux fois en 2022, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF.	Pre 4	Réunir au minimum trois fois par an le CVS dès 2023. » à « Réunir au minimum trois fois par an le CVS dès 2023 et transmettre les comptes rendus des CVS de juillet 2023 et du 21/11/2023	Prescription maintenue L'établissement indique que le CVS a été réuni en avril et en juillet 2023, mais sans transmettre le CR de juillet, et qu'un CVS est prévu le 21/11/2023. 3 mois
E.5	Le temps de travail du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312-156 du CASF qui requiert 0,8 ETP.	Pre 5	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur à hauteur de 0,8	Prescription maintenue 6 mois

E.6	<p>Le MEDEC n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD ou à défaut d'une attestation de formation continue, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF.</p>	Pre 6	<p>Inscrire le MEDEC à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualifications réglementairement prévu.</p>	Prescription maintenue 3 mois
E.7	<p>Il n'existe pas de conventions d'intervention pour tous les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement aux dispositions de l'article L. 314-12 du CASF.</p>	Pre 7	<p>Formaliser les conventions et les mettre à la signature des médecins libéraux concernés.</p>	Prescription maintenue 3 mois
E.8	<p>Des postes d'aides-soignantes , qui nécessitent d'être diplômés, sont occupés par des agents des services de soins, contrairement aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.</p>	Pre 8	<p>Mettre en place une organisation du travail ou des formations permettant la réalisation des soins avec du personnel qualifié.</p>	Prescription maintenue <p>L'établissement indique que 10 salariés sont engagés dans une VAE depuis le 30/09/23 + 2 salariés suivent un cursus de formation en alternance depuis 08/23 mais n'a pas transmis de pièces justificatives.</p> <p>1 mois</p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre	
R.1	Il n'est pas mis en place de comité de direction.	Rec 1 Mettre en place des réunions de direction et rédiger des comptes rendus	Recommandation maintenue L'établissement indique que les réunions de direction ont lieu tous les 15 jours mais il n'a pas transmis de compte rendu.	1 mois
R.2	L'établissement n'a pas d'outil de recueil des EI/EIGS identifié dans les procédures.	Rec 2 Identifier un outil de recueil des EI/EIGS dans le protocole Survenue d'évènement indésirable	Recommandation maintenue L'établissement indique que l'action est réalisée mais il n'a pas transmis le protocole mis à jour.	1 mois
R.3	Il n'y a pas de retours d'expérience réalisés suite à la déclaration de dysfonctionnements ou d'EIGS.	Rec 3 Formaliser des retours d'expérience en cas de dysfonctionnements ou d'EIGS.	Recommandation maintenue L'établissement indique que des retours d'expérience sont formalisés mais il n'a pas transmis de retours d'expérience ou, à défaut, de trame type, en l'absence de dysfonctionnements survenus depuis le contrôle.	1 mois
R.4	Il n'existe pas de plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge.	Rec 4 Créer et mettre en place un plan d'action avec une procédure de suivi.	Recommandation maintenue L'établissement indique avoir créé un plan d'action avec une procédure de suivi mais il ne l'a pas transmis.	1 mois

R.5	Certaines nuits ne sont pas couvertes par une AS.	Rec 5	Sécuriser l'organisation du travail de nuit, par la présence d'au moins une AS de nuit et transmettre le planning modifié.	Recommandation maintenue L'établissement indique avoir sécurisé l'organisation du travail de nuit, par la présence d'au moins une AS de nuit mais il n'a pas transmis le planning modifié. 1 mois
R.6	L'établissement ne dispose pas de psychologue.	Rec 6	Poursuivre les démarches de recherche d'un psychologue pour en faire bénéficier les résidents de la structure.	Recommandation maintenue L'établissement indique avoir recruté une psychologue à 0,40 ETP en août 2023 mais il ne transmet pas de pièce justificative. 1 mois
R.7	L'établissement n'a pas transmis le plan de formation en externe réalisé en N-1 avec les feuilles d'émargement.	Rec 7	Transmettre les formations réalisées en 2022 avec les agents concernés	Recommandation maintenue L'établissement indique que les formations réalisées en 2022 ont été transmises mais elles n'ont pas été réceptionnées. 1 mois