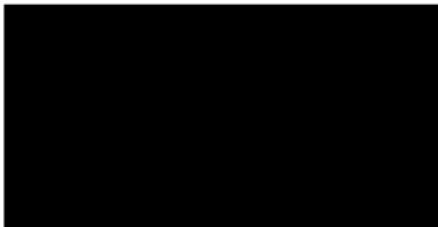


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation



Madame Ambre PARMANTIER
Directrice de l'EHPAD Le Moulin de Domèvre
Moulin de Domèvre
57170 VAXY

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 8803 2

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 18/07/2024 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 17/09/2024.

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 à Pre.10 sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations Rec.1, Rec.3, Rec.4, Rec.5, Rec., Rec.8 et Rec.10 sont **levées**.

Les recommandations Rec.2, Rec.6, Rec.7, Rec.9 et Rec.11 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-deleuge@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'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
Pour la directrice générale et par délégation - La Directrice
Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation,
Sandrine GUET
Nancy le 25/09/2024

Copies :

- **EMS :** [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	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).
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 cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement. La composition et les missions de la commission de coordination gériatrique, sont définis dans l'arrêté du 5 Septembre 2011
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 0,6 ETP au regard du nombre de résidents pris en charge.	Pre 3	Augmenter le temps de travail de médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement.
E.4	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10°du CASF.	Pre 4	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2024.

E.5	La convention entre la pharmacie et l'EHPAD décrit les obligations des deux parties, mais ne comporte pas le(s) nom(s) des pharmacien(s) référent(s) désigné(s), contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP.	Pre 5	Mettre à jour la convention de partenariat avec l'officine dispensatrice, en intégrant la nomination d'un pharmacien référent pour l'EHPAD afin d'être en conformité avec l'article L. 5126-10 II du CSP modifié par ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016- art.1.	3 mois
E.6	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, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article D.312-203 du CASF.	Pre 6	Créer et mettre en place un plan d'action, ainsi que la procédure de suivi de celui-ci.	3 mois
E.7	Des agents du service logistique [ASL] non diplômés dispensent des soins aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 7	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant. A défaut, les inscrire dans une formation diplômante.	1 mois <i>L'ARS a bien réceptionné les attestations de formation de 7 ASL. Toutefois, aucun justificatif n'a été transmis pour 3 ASL.</i> 6 mois
E.8	La préparatrice en pharmacie prépare des piluliers en absence de contrôle effectif d'un pharmacien, ce qui contrevient à l'article L. 4211-1 du CSP.	Pre 8	Trouver une nouvelle organisation en conformité avec la réglementation : préparation des piluliers à l'établissement par du personnel infirmier ou dans les locaux de l'officine dispensatrice.	6 mois <i>Prescription maintenue. La préparatrice en pharmacie organise les piluliers pour les IDE sans la supervision d'un pharmacien.</i>
E.9	Les effectifs d'aides-soignants diplômés présents le jour du contrôle ne permettent pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés au résident en application de l'article L. 311-3 3° du code de l'action sociale et des familles.	Pre 9	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 quotidiennement et entre la semaine et le weekend.	3 mois
E.10	Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L.314-12 du CASF.	Pre 10	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	3 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Huit agents sont mentionnés dans l'organigramme en tant qu'aides-soignantes alors qu'elles sont agents du service logistique faisant-fonction d'aides-soignantes.	Rec 1	Mettre à jour l'organigramme et préciser les statuts réels des agents.	Recommandation levée <i>L'organigramme a été mis à jour le 31/08/2024.</i>
R.2	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas que le blanchissage et le marquage du linge du résident, ainsi que l'accès à internet dans les chambres sont inclus dans le socle des prestations minimales obligatoires.	Rec 2	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour tenir compte de l'évolution du socle des prestations minimales obligatoires notamment sur le blanchissage et marquage du linge ainsi que l'accès à internet dans les chambres.	3 mois
R.3	Il est constaté l'absence d'infirmier au moment du contrôle. La directrice précise avoir recruté une infirmière à compter de juillet 2024 et une seconde infirmière sera présente à compter d'août 2024.	Rec 3	Transmettre les contrats des deux infirmières recrutées en juillet et août 2024.	Recommandation levée <i>Les contrats des deux infirmières ont été transmis.</i>
R.4	L'établissement ne procède pas à l'analyse approfondie via la démarche de retour d'expérience.	Rec 4	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	Recommandation levée <i>Un RETEX réalisé le 05/06/2024 a été transmis. L'établissement est encouragé à poursuivre cette démarche.</i>
R.5	L'organigramme mentionne quatre apprenties embauchées sur une période comprise de 8 à 18 mois et présentes au jour du contrôle. Celles-ci ne sont intégrées dans le fichier des ressources humaines.	Rec 5	Mettre à jour le fichier des ressources humaines et le transmettre à l'ARS.	Recommandation levée <i>Le fichier des ressources humaines a été mis à jour.</i>

R.6	Le jour du contrôle sur pièces, il est constaté un nombre important de personnes absentes pour cause d'arrêt maladie.	Rec 6	Analyser les causes de l'absentéisme et mettre en œuvre des actions afin de les éviter, lorsque la situation le permet.	3 mois
R.7	Il existe une variation importante du nombre d'aides-soignants présents chaque jour.	Rec 7	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 entre la semaine et le weekend.	3 mois
R.8	L'animatrice est absente durant une semaine (congés) en avril 2024.	Rec 8	Transmettre à l'ARS les mesures envisagées pour organiser des animations durant les absences de l'animatrice.	Recommandation levée. <i>La directrice précise : « Les soignants ont dans leurs fiches de tâches des temps dits « sociaux » dédiés pour réaliser une activité de leur choix avec les Résidents dans l'après-midi, de sorte qu'une ou plusieurs activités soient proposées chaque jour, même les jours de repos ou d'absence de l'animatrice ».</i>
R.9	En avril 2024, cinq nuits ne sont pas couvertes par une aide-soignante (08, 09, 12,13 et 14 avril).	Rec 9	Sécuriser l'organisation du travail de nuit, par la présence d'une aide-soignante et transmettre le planning prévisionnel du mois de septembre 2024.	2 mois <i>Une ASH en cours de VAE ne peut pas effectuer des soins. L'établissement doit s'assurer de la présence d'au moins une aide-soignante durant la nuit.</i>

R.10	L'effectif et le nombre d'heures dédiés à l'hôtellerie ne permettent pas de s'assurer que les risques inhérents à l'hygiène sont maîtrisés (risque de chute, risque de contamination...).	Rec 10	Préciser le fonctionnement de l'hôtellerie au sein des résidences, et notamment hors du temps de présence de l'équipe hôtelière.	<p>Recommandation levée</p> <p><i>La directrice indique : « La Résidence compte 3 ASH (Hôtellerie et Plonge) tous les jours de la semaine en poste de 10h travaillées, ainsi qu'une Lingère 5 jours/semaine en poste de 7h travaillées, pour le linge des Résidents. Le linge plat est externalisé.</i></p> <p><i>Les jours de repos de la Lingère, les ASHl et les AS peuvent être amenées à travailler un temps à la lingerie en cas de besoin ».</i></p>
R.11	Certaines conventions avec des partenaires extérieurs sont très anciennes et nécessitent une actualisation.	Rec 11	Actualiser les conventions avec les partenaires extérieurs.	6 mois