

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Courriels :

Tél :

Madame Brigitte PRUDAT
Directrice de l'EHPAD
Résidences médicalisées du Canton Vert
Site Annexe Lapoutroie
53, rue du Général Dufieux
68650 LAPOUTROIE

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 8785 1

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 05/06/2024 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 03/07/2024.

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.1** est levée.
Les prescriptions **Pre.2** et **3** sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.2, 3, 4, 5, 6, 7, 9,10 et 11** sont levées.
Les recommandations **Rec.1** et **8** 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 du 68 - Service Autonomie** (ars-grandest-dt68-autonomie@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, 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,
Joséphine MAROTTA
Nancy le 17/09/2024



Copies :

- EMS 

- ARS Grand Est :
 - DA
 - DT68

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 CVS ne se réunit pas au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF.	Pre 1	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	3 mois
La mission salue l'organisation prévisionnelle de trois réunions du CVS pour l'année 2024 : le 20/06, le 23/09 et au mois de décembre ainsi que les moyens mis à disposition pour leurs tenues. L'écart n°1 est levé.				
E.2	Le médecin coordonnateur n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie, ou de la capacité de gériatrie ou d'un diplôme universitaire de médecin coordonnateur d'EHPAD, ou à défaut d'une attestation de formation continue. Cette situation contrevient aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF.	Pre 2	En raison du départ prochain du MEDEC (01/01/2025), veiller lors du prochain recrutement de médecin coordonnateur, que celui-ci ait les formations requises.	Au prochain recrutement MEDEC
L'établissement s'engage au prochain recrutement de MEDEC à demander la compétence exigée sur le poste à défaut une clause d'engagement sera contractualisée et un financement alloué comme précédemment réalisé. L'écart n°2 est maintenu.				

E.3	Des agents non qualifiés dispensent des soins aux résidents [glissement de tâches] ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF. L'établissement précise leur intégration à une préparation au concours d'AS, sans justificatif. Le plan de formation 2023 n'en fait pas mention.	Pre 3	S'assurer que le personnel soignant est qualifié pour exercer ses missions auprès des résidents.	1 mois
			S'assurer que la formation au concours d'AS des personnels concernés aboutisse à la qualification d'AS.	9 mois
L'établissement indique que les agents FFAS concernés préparent leur entrée à l'IFAS au mois de janvier 2025 ou ont une VAE en cours. L'écart n°3 est maintenu, dans l'attente de la transmission de justificatifs. Trois personnels sont concernés : Mesdames L. A, M. C et C.F.				

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le temps de travail de la directrice n'est pas précisé pour le site Lapoutroie.	Rec 1	Préciser le temps de travail moyen dédié au site Le Bonhomme.	3 mois
La directrice n'est pas en mesure d'estimer le temps moyen passé sur chacun des trois sites que compose l'EHPAD le Canton Vert : le site d'Orbey (site de rattachement juridique), le site Le Bonhomme (<i>site annexe, 8km de distance</i>) et le site Lapoutroie (<i>site annexe, 3 km de distance</i>). La recommandation n°1 est maintenue. La mission conseille de sanctuariser les temps dédiés à chacun des sites pour une meilleure visibilité.				
R.2	Il y a une contradiction entre l'information renseignée dans la fiche gouvernance et les CR du CODIR 2023 concernant la présence ou non d'un directeur adjoint au sein de l'EHPAD RMCT.	Rec 2	Préciser la présence d'un directeur adjoint au sein de l'EHPAD RMCV. Dans le cas où l'A.A.H exerce des missions de Directeur Adjoint, actualiser l'organigramme notamment.	1 mois
Un directeur adjoint est présent au sein de l'EHPAD Le Canton Vert. L'organigramme transmis est mis-à-jour. La recommandation n°2 est levée.				

R.3	La directrice ne dispose pas de fiche de poste précisant ses missions.	Rec 3	Rédiger une fiche de poste/de missions, la faire dater et signer par l'intéressé et la transmettre en retour.	3 mois
La fiche de poste de la directrice est transmise. La recommandation n°3 est levée.				
R.4	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas certaines prestations minimales obligatoires prévues dans le socle comme le marquage du linge ou l'accès à l'internet dans les chambres.	Rec 4	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour tenir compte de l'évolution du socle des prestations minimales obligatoires sur le marquage du linge du résident et sur l'accès à internet dans les chambres.	6 mois
Le contrat de séjour de l'établissement qui est transmis, intègre les prestations minimales obligatoires. La recommandation n°4 est levée.				
R.5	Les copie de diplômes dont est titulaire le MEDEC n'ont pas été transmises à la mission de contrôle.	R.5	Transmettre la copie des diplômes dont est titulaire le MEDEC.	1 mois
Le diplôme du MEDEC est transmis. Il est titulaire du diplôme d'état de docteur en médecine de l'Université de Strasbourg, délivré le 30 mai 1983. La recommandation n°5 est levée.				
R.6	L'arrêté de nomination de l'IDEC intervenant sur le site Lapoutroie ne précise pas sa mission de coordination.	R.6	Mettre à jour la contractualisation de l'IDEC conformément aux missions exercées au sein de l'organisation et transmettre une fiche de poste de l'IDEC.	3 mois
Au moment de la nomination de l'IDEC, un courrier signé de la direction d'établissement lui a notifié explicitement le poste occupé d'IDEC (Cf. <i>copie du courrier du 06/12/21</i>). La remarque n°6 est levée.				
R.7	Le code horaire T n'est pas précisé dans la légende des plannings.	R. 7	Indiquer à la mission les horaires correspondants au code T.	1 mois
Le code horaire T (7 :00-14 :30) est précisé. La remarque n°7 est levée.				

R.8	Les copies des diplômes de l'IDEC ne sont pas transmises. La formation suivie par l'IDEC à sa prise de poste n'est pas précisée.	R.8	Transmettre les copies de diplômes de l'IDEC. Préciser la formation suivie par l'IDEC à sa prise de poste.	1 mois 1 mois
La copie du diplôme d'IDE de l'IDEC n'est pas transmise. L'IDEC dispose d'un certificat de compétence de coordinateur en structure médico-sociale. La remarque n°8 est maintenue. Vous veillerez à transmettre le diplôme d'IDE dans le cadre sur suivi du dossier au regard de l'obligation de détenir cette pièce dans le dossier administratif du personnel.				
R.9	L'EHPAD n'organise pas de retours d'expérience (RETEX).	R.9	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	3 mois
L'établissement met en place des CREX comme méthode de RETEX. La remarque n°9 est levée.				
R.10	Les plannings réalisés en date du 08/02/2024 n'ont pas été transmis.	R.10	Transmettre les plannings réalisés du 08/02/2024.	1 mois
Les plannings du 08/02/2024 sont transmis. La remarque n°10 est levée.				
R.11	La mission de contrôle fait le constat qu'1 ASH est présente en fin de journée de 17 :30 à 19 :30 pour 63 résidents présents dédiée aux prestations d'hôtellerie ce qui ne garantit pas à la mission l'assurance de leur réalisation (Cf. Taux d'occupation à 92% au jour du contrôle).	R.11	Transmettre les plannings réalisés du 27/11/2023	1 mois
La fiche de poste des ASH de l'horaire 4 est transmise. La prestation hôtelière en salle à manger est assurée par le cuisinier pour l'ensemble des repas, qui est assisté par une AS. Au cours du 2 nd semestre 2024, l'établissement prévoit de modifier l'horaire au moment de l'ouverture de l'Unité Centrale de Production de Repas au sein du site d'Orbey. La remarque n°11 est levée.				