

Direction Générale

La Directrice Générale de l'ARS Grand Est
Le Président de la Collectivité européenne d'Alsace

Service émetteur :
Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

A

Affaire suivie par :

Madame Corinne KRENCKER
Directrice Générale GHRMSA
EHPAD Les Magnolias du site de l'hôpital de
Sierentz
87, avenue d'Altkirch
68100 MULHOUSE

à l'attention de Madame

Objet : Décision administrative, suite à inspection

P. J. : 1 tableau des prescriptions et recommandations (annexe 1)

Le 08 avril 2024, nous avons diligenté une inspection à l'EHPAD « Les Magnolias » à Sierentz géré par le GHRMSA.

Le 01 juillet 2024, le rapport d'inspection et les décisions que nous envisagions de prendre, vous ont été transmis.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, il vous a été demandé de présenter, dans le délai d'un mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées.

Votre réponse a été réceptionnée le 01 août 2024.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions d'ores et déjà mises en œuvre, qui ont permis de lever certaines prescriptions, recommandations, la présente décision vous est notifiée.

I. Prescriptions

Les prescriptions n°5 et n°6 sont levées.

Les prescriptions n°1, n°2, n°3, n°4 et n°7, n°8 et n°9 sont maintenues.

La prescription n°1 relative au projet d'établissement est maintenue car, bien qu'une approche transversale des projets par filière a été retenue pour le projet d'établissement, un projet de service médico-social peut être développé incluant les spécificités des EHPAD.

La prescription n°9 relative au plan bleu est maintenue car, même si l'EHPAD est rattaché au GHRMSA, l'organisation de la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle est à adapter aux spécificités des EHPAD, notamment en termes d'organisation interne et de mobilisation de moyens supplémentaires. L'instruction interministérielle du 28 novembre 2022 met à disposition un guide pour l'élaboration des plans bleus au sein des EHPAD.

II. Recommandations

Les recommandations n°1, n°3, n°4, n°5, n°6 et n°10 sont levées.

Les recommandation n°2, n°7, n°8 et n°9 sont maintenues.

Les recommandations n°2 et n°7 sont maintenues dans l'attente du retour des membres des CVS et du bilan des formations 2024 intégrant les formations internes délivrées.

Les délai des recommandations n°8 sur le projet d'animation, et n°9 sur les procédures de traitement des EIG et des plaintes et réclamations, ont été portés à 18 mois et à 6 mois, pour tenir compte de votre retour.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures retenues dans le tableau en annexe.

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 Administration ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Après réception du présent courrier, vous voudrez bien adresser les éléments justificatifs des mesures mises en œuvre et demandées, dans les délais mentionnés, à la **Délégation Territoriale du Haut-Rhin - Pôle Autonomie** (ars-grandest-dt68-autonomie@ars.sante.fr).

Par ailleurs, il est à noter que les prescriptions maintenues pourront faire l'objet d'un suivi d'inspection avant d'être considérées comme prises en compte.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND
EST
Pour la directrice générale et par
délégation - Le Directeur Général Adjoint
Métiers,
Frédéric REMAY
Nancy le 03/01/2025

Le Président
de la Collectivité européenne d'Alsace
Pour le Président et par délégation
Le Directeur de l'Autonomie

Christian
FISCHER

Signature numérique
de Christian FISCHER
Date : 2024.12.30
17:58:58 +01'00'

Dr Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

Christian FISCHER

Copie :
ARS GE Délégation Territoriale du Haut-Rhin
Direction de l'Autonomie
Collectivité européenne d'Alsace
Service Accompagnement de l'Offre

Annexe 1

Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations levées et maintenues, en lien avec les constats déclinés en écarts, remarques majeures et remarques

Prescriptions				
Ecart (référence)		Page du rapport	Libellé de la prescription	Délai de mise en œuvre
E 1	Le contenu du projet d'établissement du GHRMSA ne décrit pas, pour l'EHPAD de Sierentz, son fonctionnement, son projet de service, et de manière détaillée et adaptée, les éléments requis par les articles D.311-38-3, D.311-38, D.312-160 et L.311-8 du CASF.	P.10	Pre 1 Dans le prochain projet d'établissement, indiquer de manière détaillée et adaptée à l'EHPAD de Sierentz, son fonctionnement, son projet de service et les éléments requis par les articles D.311-38-3, D.311-38, D.312-160 et L.311-8 du CASF.	Une approche transversale des projets par filière et non par site, a été retenue pour le projet d'établissement 2021-2025 avec validation par les services de la DT 68. Un plan d'actions est en cours d'écriture déclinant les orientations stratégiques du projet gériatrique du GHRMSA. Prescription maintenue 18 mois
E 2	Le règlement de fonctionnement comporte des données à corriger et des dispositions manquantes sur : la consultation du CVS, l'affichage dans les locaux, la transmission au personnel et certaines dispositions obligatoires, en contradiction avec les articles L 311-7, R.311-34, R.311-33 et R.311-36 du CASF.	P.13	Pre 2 Réviser le règlement de fonctionnement en le corrigeant et en tenant compte des dispositions des articles L.311-7, R.311-34, R.311-33 et R.311-36 du CASF.	Les demandes de révision vont être étudiées. Prescription maintenue 6 mois

E 3	Le nombre de représentants des personnes accueillies et de leur famille ou représentants légaux est inférieur à la moitié du nombre total des membres du conseil de la vie sociale ce qui contrevient à l'article D.311-5 du CASF.	P.16	Pre 3	Augmenter le nombre de représentants des personnes accueillies et de leur famille ou représentant légaux dans le conseil de la vie sociale pour être supérieur à la moitié des membres du conseil de la vie sociale.	Cette disposition est difficile à respecter au regard du peu de candidats (résidents et familles) à chaque élection malgré les appels à candidature. Pour y pallier, des conseils de maison sont déployés (entre 15 et 20 résidents y participent). Un point relatif aux élections sera évoqué lors du prochain conseil de maison en septembre. Prescription maintenue 6 mois
E 4	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158 3° du CASF.	P.16	Pre 4	Mettre en place la commission de coordination gériatrique et la réunir à minima une fois par an.	Des réflexions sont en cours pour réunir une commission gériatrique unique à destination de l'ensemble des EHPAD du GHRMSA. En parallèle, d'autres canaux d'information des médecins de ville sont déployés (newsletter spéciale, installation d'un HDJ à Sierentz et participation du GHRMSA au CLS de St Louis du 29/11/2023). Prescription maintenue 6 mois
E 5	Il n'y a pas de convention formalisée avec certains intervenants libéraux ce qui contrevient à l'article L.314-12 du CASF.	P.17	Pre 5	Proposer des conventions avec tous les intervenants libéraux.	Des conventions ont été proposées à tous les intervenants libéraux. Prescription levée
E 6	Le temps de coordination médical requis de 0,8 ETP au regard de l'article D.312-156 du CASF, n'est pas identifié pour les 2 médecins coordonnateurs.	P.23	Pre 6	Préciser le temps de coordination des 2 MEDEC pour correspondre aux 0,8 ETP requis. A défaut, adapter le temps de coordination aux 0,8 ETP requis.	Les décisions d'affectation des 2 MEDEC ont été modifiées pour faire apparaître le temps de coordination qui s'élève à 0,4 ETP pour l'un et à 0,5 ETP pour l'autre. Prescription levée

E 7	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, conformément aux dispositions de l'article D.312-158-10 du CASF.	P.24	Pre 7	Rédiger un rapport d'activité médicale pour l'année 2023	Prescription maintenue 6 mois
E 8	Le nombre d'AS n'est pas toujours en nombre suffisant au vu du nombre de résidents dans les différents services et les ASH intervenant sur le soins, en complément des AS, effectuent dans ce cadre un glissement de tâches, ce qui contrevient à l'article L.312-1 II du CASF.	P.29	Pre 8	Poursuivre les recrutements d'AS et les inscriptions dans des formations diplômantes les ASH intervenant sur les soins.	Les 1,8 ETP d'AS vacants au 08/04/2024 ont été pourvus dès le mois de mai 2024. Une permanence soignante est identifiée toutes les nuits au sein de l'UVP. Les ASH qui interviennent sur le soin en renfort des AS, ont la possibilité de bénéficier d'une promotion professionnelle AS mais leur inscription à une formation diplômante n'a pas été transmise. Par ailleurs, dans l'attente, une formation, non diplômante, pour développer leur compétence en gériatrie est en cours d'expérimentation. Prescription maintenue
E 9	Le contenu du plan bleu ne correspond pas aux attendus de l'arrêté du 07 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.	P.43	Pre 9	Rédiger un plan bleu répondant aux attendus de l'arrêté du 07 juillet 2005 en lien avec l'élaboration du prochain projet d'établissement dont il fait partie.	Le plan blanc du GHRMSA s'applique à l'ensemble des sites du GHRMSA. Les EHPAD sont intégrés à l'organisation sanitaire du GHRMSA. Prescription maintenue

Recommandations				
Remarques	Page du rapport	Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre	
R 1 Le rapport de gestion n'est pas spécifique à l'EHPAD et apporte peu d'informations précises sur l'activité et le fonctionnement de l'EHPAD de Sierentz.	P.14	Rec 1 Détailier l'activité et le fonctionnement de l'EHPAD de Sierentz dans les prochains rapports de gestion.	Le rapport de gestion a été travaillé en lien avec la DT 68. Recommandation levée	
R 2 Une réflexion autour de l'organisation d'un CVS unique pour l'ensemble des sites EHPAD du GHRMSA est menée en 2024.	P.16	Rec 2 Maintenir un CVS pour chaque EHPAD ou garantir la bonne représentation des résidents et de leurs familles dans un CVS unique avec un ordre du jour adapté au site de Sierentz.	Le maintien d'un CVS au sein de chaque EHPAD est souhaité mais ce point sera inscrit à l'ODJ des prochains CVS des sites afin d'obtenir l'avis des membres des CVS. Recommandation maintenue 6 mois	
R 3 La liste des partenaires ressources affichée dans l'établissement n'est pas à jour en ce qui concerne les médecins libéraux.	P.18	Rec 3 Mettre à jour la liste des partenaires ressources affichée dans l'établissement.	La liste des partenaires ressources a été mise à jour et transmise. Recommandation levée	
R 4 Dans le service 1B, au rez-de-chaussée, le placard à produits d'entretien n'est pas verrouillé.	P.21	Rec 4 Verrouiller le placard à produits d'entretien au rez-de-chaussée du service 1 B.	Les placards à produits d'entretien du RDC disposent d'une serrure. Un rappel pour leur fermeture a été fait par une note de service qui a été transmise. Recommandation levée	

R 5	Les effectifs d'IDE et d'AS sont insuffisants et l'établissement fait appel de manière récurrente à des intérimaires AS sur l'année 2023.	P.26	Rec 5	Transmettre les actions menées pour remplacer les postes vacants actuels et à venir des IDE et des AS.	Concernant les IDE, avec 50% de postes vacants, une commande d'intérim jusqu'à la fin de l'année a été passée et des contrats d'heures supplémentaires sur majorées ont été réactivés. Un recrutement a eu lieu en août qui compensera un prochain départ. Concernant les AS/AMP, une équipe de suppléance est positionnée en renfort pour pallier l'absentéisme en plus du recours à l'intérim qui a pris fin en juillet 2024, avec la présence de remplaçants sur la période estivale. Recommandation levée
R 6	En l'absence de planning, il n'y a pas de visibilité sur les dates et les temps d'intervention au sein de l'EHPAD des MEDEC, des cadres de santé, des diététiciens, de l'ergothérapeute, du professeur d'EPS et de la psychologue.	P.29	Rec 6	Transmettre les plannings indiquant les temps d'intervention pour l'EHPAD des MEDEC, cadres de santé, diététiciens, de l'ergothérapeute, du professeur d'EPS et de la psychologue	Les plannings ont été transmis. Ils indiquent les temps de présence des professionnels sur le site de Sierentz. Ils interviennent au sein de l'EHPAD en fonction des sollicitations et des réunions pluridisciplinaires organisées. Recommandation levée
R 7	Le bilan des formations n'inclut pas les formations flash et de gestion de crise, de même que les exercices, et les chiffres concernant la formation des ASH varient selon les documents produits.	P.30	Rec 7	Pour l'année 2024, inclure dans le bilan des formations celles organisées en interne et mettre en cohérence le nombre d'agents formés dans les différents tableaux.	Les feuilles d'émargement des formations flash seront intégrées désormais au bilan annuel mais pas les exercices qui ne sont pas des formations à part entière. Recommandation maintenue 9 mois

R 8	Les effets thérapeutiques des animations et leurs modes d'évaluation ne sont pas précisés dans le projet d'animation.	P.38	Rec 8	Préciser les effets thérapeutiques attendus des animations et leurs modalités d'évaluation dans le projet d'animation.	Ces précisions seront intégrées dans le prochain projet d'animation dont la finalisation est prévue dans 18 mois. Recommandation maintenue 18 mois
R 9	Aucune procédure concernant le traitement des EI/EIG et des plaintes et réclamation n'a été transmise.	P.41	Rec 9	Transmettre la procédure concernant le traitement des EI/EIG et la gestion des plaintes et réclamation. A défaut, formaliser les procédures.	Les procédures spécifiques pour la gestion des EI/EIG ainsi que pour la gestion des plaintes et réclamations ont été transmises. Elles font cependant l'objet d'une mise à jour et leur version finalisée sera transmise dans un délai de 6 mois. Recommandation maintenue 6 mois
R 10	La gestion des crises courantes (épidémie de gastro-entérites, canicule...) n'est pas formalisée.	P.43	Rec 10	Formaliser la gestion des crises courantes.	Les procédures de gestion de crises courantes ont été transmises (TIAC, gestion d'une épidémie, grippe, coqueluche, déneigement, grève, gale, oxygène médical, plan canicule). Recommandation levée