

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Mme Laure-Amandine COUDREUSE

Directrice

EHPAD Marcel Krieg

11 avenue du Docteur Marcel Krieg
67140 BARR

Courriels :

[REDACTED]

Tél [REDACTED]

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 8850 6

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 13/09/2024 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 21/10/2024.

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 à Pre.5 sont maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.2, Rec.3, Rec. 5 et Rec.8 sont levées**.

Les recommandations **Rec.1, Rec.4, Rec.6 et Rec.7 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 Bas-Rhin - Pôle Autonomie (ars-grandest-DT67-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 Télerecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agrérer, 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 19/11/2024

Copies :

- EMS : [REDACTED]
- ARS Grand Est :
 - o DA
 - o DT67

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 au préalable du CVS ou autre forme de participation comme mentionné dans l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	Mentionner les dates de présentation et de validation du projet d'établissement par le conseil de la Vie Sociale. Si celui-ci n'a pas été présenté, l'inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS.	Prescription levée <i>Le projet d'établissement a été présenté au CVS du 17/05/2023 (compte-rendu transmis).</i>
E.2	Le Conseil de Vie Sociale ne se réunit pas au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF.	Pre 2	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	Prescription maintenue 3 mois <i>La Direction s'est engagée à organiser régulièrement des CVS (au moins 3 fois l'an). Elle a élaboré une nouvelle procédure de déroulement du CVS et un contenu type des séances à venir (non transmis).</i>
E.3	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur (0,4 ETP) contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF.	Pre 3	Se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC (0,8 ETP pour 120 places) en actionnant les leviers disponibles.	Prescription maintenue 6 mois <i>La Direction a toutefois précisé que le MEDEC en poste reste disponible et réactif aux besoins de l'EHPAD. Il est consulté sur l'ensemble des décisions Soins, la rédaction des procédures soins, qualité, sécurité, parcours résident.</i>

E.4	Des AS faisant fonction et une ASHQ dispensent des soins de jour comme de nuit aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 4	<p>Justifier d'une démarche de qualification en cours.</p> <p>A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant</p>	<p>Prescription maintenue</p> <p>6 mois</p> <p><i>La Direction a explicité que sur les 11 ASHQ participant aux soins, 7 d'entre eux ont suivi une formation complémentaire (70h, formation AVS, formation accompagnement-soins-services à la personne ASSP) mais 4 n'ont pas de qualification en lien avec le secteur médico-social. Toutefois, chaque année l'établissement permet à 2 agents FF AS de partir en formation à l'IFAS.</i></p>
E.5	L'inconstance des effectifs présents, au PASA, pour un horaire de travail donné, en termes de nombre et de qualification des agents, ne permet 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 5	<p>Réviser les plannings afin de sécuriser l'accompagnement des résidents du PASA.</p>	<p>Prescription maintenue</p> <p>3 mois</p> <p><i>L'EHPAD est doté d'agents 'assistant de soins en gérontologie' (ASG) positionnés sur ce service. Le fonctionnement du PASA doit être assuré sur la base d'un binôme pour sécuriser la prise en charge des résidents.</i></p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Les décisions prises lors des réunions du comité de direction ne sont pas formalisées dans un compte-rendu.	Rec 1	Améliorer la rédaction des comptes rendus CODIR pour synthétiser les échanges et les décisions prises en réunion.	Recommandation maintenue 1 mois <i>La direction a indiqué proposer aux participants de CODIR un ordre du jour en amont, disponible pour un collaborateur absent du CODIR (document non transmis). Ce document ne retrace pas les principaux échanges ou les décisions prises en CODIR.</i>
R.2	La procédure de traitement des EI/EIGS ne précise pas que la transmission des évènements indésirables graves à l'ARS doit se faire sans délai.	Rec 2	Compléter la procédure actuelle en précisant le mode de déclaration en externe des EIG/EIGS	Recommandation levée <i>La Direction a mis à jour la procédure de l'obligation de déclaration des EIG sans délai aux autorités de Tutelles (document transmis).</i>
R.3	Le plan d'actions ne comporte pas de date de mise à jour concernant son suivi.	Rec 3	Intégrer une date de mise à jour du suivi sur le plan d'actions et transmettre le tableau à la mission.	Recommandation levée <i>La Direction a indiqué suivre le Plan d'actions en réactualisant la date des informations pour chaque item au fil de l'eau. Les items n'en comportant pas restent à traiter par la Direction.</i>
R.4	Il existe une différence de statut (ASHQ, AS FF, AS) concernant les personnels assurant les soins (jour et nuit).	Rec 4	Transmettre à la mission les fiches de postes Soins existantes (Cf. information dans le projet d'établissement page 25).	Recommandation maintenue 3 mois <i>La Direction mentionne qu'il s'agit d'une erreur de nomenclature qui va être régularisée. Aucune fiche de poste n'a été transmise.</i>

R.5	L'agent de nuit positionné au sein de l'UVP est un ASHQ, non qualifié en soins.	Rec 5	Sécuriser l'organisation du travail de nuit, par la mise en place en priorité d'un personnel de nuit qualifié au sein de l'UVP.	Recommandation levée <i>La Direction mentionne que depuis l'été 2024, une AS est placée la nuit au sein de l'UVP (<u>planning non fourni</u>).</i>
R.6 et R.7	Certaines lignes du planning (PASA et UV1-2/UV3-4 pour les AS) comportent des lignes dépourvues du nom de l'agent (alors que des créneaux horaires y sont affectés).	Rec 6 et 7	Compléter les plannings de cette information dès lors qu'ils sont dits réalisés.	Recommandation maintenue Immédiat <i>La Direction a explicité l'absence de nom d'agent au planning par le fait que, soit que cet agent est intégré dans un autre service (PASA, accueil de jour), soit qu'il s'agit de personnel intérimaire dont le nom n'est connu qu'après attribution d'une mission. Pour autant, la mission a demandé les plannings réalisés qui devraient pourvoir donner ce type d'information.</i>
R.8	Il n'y a pas d'AS affecté la semaine du 22 au 26/04/2024 au sein de l'Accueil de jour.	Rec 8	Expliciter le fonctionnement de l'ADJ (organisation équipe, horaires d'ouverture et localisation PASA-ADJ) à la mission.	Recommandation levée <i>La Direction a confirmé l'affectation d'une IDE en binôme avec l'animatrice la semaine du 22 au 26/04/24 sur l'accueil de jour.</i>