

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :
Marie EBER

Courriels :
marie.eber@ars.sante.fr
ars-grandest-controleehpad@ars.sante.fr

Tél : 03 88 76 77 00

M. Philippe BURTSCHER
Directeur
EHPAD
4 rue du Maréchal Foch
67650 DAMBACH LA VILLE

Lettre recommandée avec AR n°2C 140 615 8866 7

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur le Directeur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 10/09/2024 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 04/10/2024.

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 et Pre.3 à Pre.11** sont **maintenues**.
La prescription **Pre.2** est **levée**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1 à Rec.8 et Rec.10** sont **maintenues**.
La recommandation **Rec.9** est levée.

La gouvernance doit être renforcée à travers la tenue d'instances à intervalles réguliers (CVS, CCG, Codir) et la mise en place d'une culture de l'écrit (projet d'établissement, procédures Qualité et Gestion des risques, rapports, conventions, comptes rendus...) pour partager une vision commune, celle du fonctionnement et du devenir de la structure.

Une grande vigilance doit être observée concernant le poste en soins infirmiers, endossé par une seule infirmière, à la fois IDE et sur le temps de coordination (à hauteur de 0,2 ETP) dans un contexte d'absence de médecin coordonnateur.

Malgré l'intervention soutenue d'infirmières libérales (non encadrées par une convention), cette IDE réalise son travail de jour comme de nuit, fait face à toutes les sollicitations en l'absence de médecin coordonnateur et de collègue infirmier : le risque majeur étant la survenue d'un épuisement professionnel à court terme.

Le travail réalisé dans le cadre de l'évaluation externe HAS programmée pour début 2025 et le projet de fusion enclenché entre l'EHPAD de Dambach-la-Ville et celui d'Epfig à compter du 01/01/2025, avec la construction d'un nouveau bâtiment sur Epfig vont permettre une nouvelle dynamique et mettre en place les leviers d'amélioration.

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 - Service Autonomie \(ars-grandest-DT67-autonomie@ars.sante.fr\)](mailto: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 Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, 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 : retraite.dambach@wanadoo.fr**
- **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	L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, contrairement aux dispositions de l'article L.311-8 du CASF.	Pre 1	Réviser le projet d'établissement caduc en lien avec les différentes catégories de personnel tenant compte des impératifs des articles L.311-8 et D.312-60 du CASF et du décret n°2024-166 du 29/02/2024 relatif au projet d'établissement.	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p>6 mois</p> <p><i>La Direction s'est engagée à réécrire un projet d'établissement (dans la cadre du projet de fusion des EHPADs Dambach-la-Ville et Epfig engagé en 2024).</i></p>
E.2	L'établissement ne réalise pas de rapport financier et d'activité annuel qui accompagne les comptes à l'année et l'état réalisé des recettes et des dépenses, contrairement aux dispositions de l'article R.314-232 du CASF.	Pre 2	Rédiger un rapport financier et d'activité annuel de l'EHPAD pour l'année N-1 comprenant notamment : - L'exécution budgétaire de l'exercice concerné, - L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs de l'établissement, - L'affectation des résultats.	<p><u>Prescription levée</u></p> <p><i>La Direction a transmis le rapport Directeur ERRD 2023.</i></p>
E.3	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158 3° du CASF.	Pre 3	Planifier la commission gériatrique, dès le recrutement du médecin coordonnateur.	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p>Au recrutement du médecin coordonnateur</p> <p><i>La Direction poursuit son recrutement de MEDEC.</i></p>
E.4	Selon les informations transmises par l'établissement, le règlement de fonctionnement en vigueur au moment du contrôle n'a pas été établi après consultation du CVS, contrairement aux dispositions de l'article L.311-7 CASF.	Pre 4	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement. Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p>Au prochain CVS</p> <p><i>La Direction s'est engagée à faire valider le règlement de fonctionnement par le CVS.</i></p>

E.5	Le CVS ne se réunit pas au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.	Pre 5	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	<u>Prescription maintenue</u> 3 mois <i>La Direction a indiqué que la situation est en cours de régularisation.</i>
E.6	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	Pre 6	Mettre en œuvre ce recrutement, en rendant les conditions matérielles du poste incitatives en fonction de l'environnement médical de l'établissement. Actionner tous les leviers disponibles pour recruter un médecin coordonnateur au sein de l'établissement, afin de répondre aux conditions de l'article D.312-156 du CASF.	<u>Prescription maintenue</u> 6 mois <i>La Direction poursuit son recrutement de MEDEC.</i>
E.7	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158-10° du CASF.	Pre 7	Rédiger le rapport d'activité médicale annuel, après recrutement du médecin coordonnateur.	<u>Prescription maintenue</u> Au recrutement du médecin coordonnateur <i>La Direction poursuit son recrutement de MEDEC.</i>
E.8	L'EHPAD ne dispose pas de personnel IDE suffisant pour garantir la qualité et la sécurité des soins (circuit du médicament, soins à dispenser, encadrement des AS...), contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L.311-3 du CASF.	Pre 8	Recruter du temps infirmier pour compléter afin d'assurer la continuité des soins. Revoir l'organisation des IDE permettant un accompagnement des résidents en semaine et le weekend sur les temps forts de la journée.	<u>Prescription maintenue</u> 6 mois <i>Malgré l'intervention soutenue d'infirmières libérales (non encadrées par une convention), l'unique IDE, également IDEC, réalise son travail de jour, comme de nuit, fait face à toutes les sollicitations en l'absence de médecin coordonnateur et de collègue infirmier, le risque majeur très probable étant un épuisement professionnel à court terme ("se rendant disponible à tous moments de la journée comme de la nuit").</i>
E.9	Une ASH non qualifiée dispense 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 9	Justifier d'une démarche de qualification en cours. A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.	<u>Prescription maintenue</u> 6 mois <i>L'établissement a précisé placer en faisant fonction des ASH recrutée pour une période d'observation, avant son inscription dans un parcours de formation qualifiant (IFAS) de la promotion professionnelle ANFH.</i>

RM.1	L'organisation du travail de nuit n'est pas suffisamment sécurisée lorsque 2 ASH assurent la surveillance et les éventuelles prises en soins nocturnes à 10 reprises sur le mois).	Pre 10	Sécuriser l'organisation du travail de nuit, par la mise en place d'une équipe de 2 personnels de nuit, dont au moins une AS, et transmettre les plannings modifiés.	<p><u>Prescription maintenue</u> 1 mois</p> <p><i>La Direction avait mis en place cette dérogation exceptionnelle qui est devenue régulière. La mise en place d'une équipe de 2 personnels de nuit, dont au moins une AS reste un fonctionnement en mode dégradé. L'objectif étant à terme de poster deux aides-soignantes la nuit.</i></p>
E.10	L'établissement n'a pas formalisé de convention avec : - un service de soins psychiatriques, - une équipe mobile en soins palliatifs, - un service de gériatrie, contrevenant aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	Pre 11	Formaliser des conventions avec une EMSP, un service de médecine gériatrique, le secteur de psychiatrie, afin de permettre d'assurer la continuité des soins des résidents.	<p><u>Prescription maintenue</u> 6 mois</p> <p><i>L'établissement a précisé que ce point va être prochainement investigué.</i></p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'organigramme ne précise pas l'identité des membres de l'équipe EHPAD.	Rec 1	Veiller à mentionner les noms pour chacune des fonctions sur l'organigramme en vigueur.	<u>Recommandation maintenue</u> 1 mois <i>La Direction a indiqué qu'un organigramme va être formalisé.</i>
R.2	Une convention d'intervention d'un médecin traitant n'a pas été formalisée.	Rec 2	Formaliser la convention manquante et la proposer à la signature de l'intervenant concerné.	<u>Recommandation maintenue</u> 3 mois <i>La Direction a précisé qu'elle va prendre contact avec le professionnel libéral.</i>
R.3	Il n'a pas été présenté de procédure de gestion des réclamations.	Rec 3	Créer et mettre en place une procédure définissant le traitement des réclamations des résidents et des proches.	<u>Recommandation maintenue</u> 3 mois <i>La Direction a précisé qu'elle va mettre en place cette procédure.</i>
R.4	Aucune procédure de déclaration d'EIG n'est en place permettant d'explicitier la procédure obligatoire de déclaration des EIG, d'organiser le traitement de ce type d'informations en interne et de structurer la réponse de l'établissement.	Rec 4	Créer une procédure définissant le mode de déclaration (sans délai) et de traitement en externe des EIG/EIGS.	<u>Recommandation maintenue</u> 3 mois <i>La Direction a précisé qu'elle va mettre en place cette procédure.</i>
R.5	L'établissement ne procède pas à l'analyse approfondie via la démarche de retour d'expérience.	Rec 5	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	<u>Recommandation maintenue</u> 3 mois <i>La Direction a précisé que les dysfonctionnements sont à l'heure actuelle traités au sein de l'équipe et encadrés par l'IDEC. La Direction va lui demander de s'engager dans la culture de l'écrit pour mettre en place cette procédure.</i>

R.6	L'établissement n'a pas transmis de plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et des prestations.	Rec 6	Créer et mettre en place un plan d'action, ainsi que la procédure de suivi de celui-ci.	<p><u>Recommandation maintenue</u> 6 mois</p> <p><i>La Direction a indiqué ne pas avoir eu le temps pour mettre en place d'un tel outil (à faire en lien avec le futur projet d'établissement et l'évaluation externe début 2025).</i></p>
R.7	Il n'y a jamais de temps de transmission organisé entre l'équipe soignante du matin et du soir (postes de 7h).	Rec 7	Formaliser des temps de chevauchement entre équipe en milieu de journée, permettant des temps de transmissions.	<p><u>Recommandation maintenue</u> 3 mois</p> <p><i>Le temps de transmissions inter-équipes, même de 10-15 minutes, fait partie des bonnes pratiques professionnelles.</i></p>
R.8	La mission s'interroge sur la participation ou non des ASH aux tâches de soins au regard du libellé du planning.	Rec 8	Modifier le libellé de la partie du planning « ASH – Soins » qui prête à confusion (au regard de la réponse fournie par la Direction).	<p><u>Recommandation maintenue</u> 1 mois</p> <p><i>La Direction a confirmé que les ASH (hormis celle postée en travail de nuit) ne participent pas aux soins : l'équipe ASH n'étant pas stabilisée, elle est dévouée aux tâches exclusivement hôtelières.</i></p> <p><i>Il est donc nécessaire de supprimer le terme SOINS du planning organisation les postes « hôteliers » des agents, afin d'éviter toute confusion chez ce personnel en "fort turn-over".</i></p>
R.9	Le planning présente une grande disparité matin/après-midi, semaine/weekend. Il existe une différence importante du nombre d'ASH présents en matinée.	Rec 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 entre la semaine et le weekend.	<p><u>Recommandation levée</u></p> <p><i>La Direction a précisé la présence d'une ASH lingère en semaine, et la mise en place de poste 'doublon' pour accompagner les nouvelles recrues.</i></p>
R.10	Les conventions sont anciennes, l'entité juridique d'un établissement a changé depuis 2019.	Rec 10	Réinterroger les partenaires actuels pour confirmer l'effectivité des termes de ces conventions.	<p><u>Recommandation maintenue</u> 6 mois</p> <p><i>La Direction a précisé que ce travail sera réalisé dans le temps imparti.</i></p>