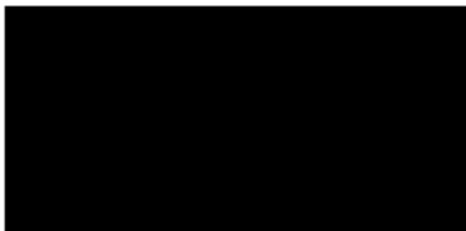


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation



Monsieur Emmanuel Wittmann
Directeur
EHPAD Les Hêtres
8 Allée des Hêtres

67320 DRULINGEN

Nancy, le 9 février 2024

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 6127 1

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 03/01/2024 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 24/01/2024.

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, Pre.3 et Pre.8** sont levées.
Les prescriptions **Pre.2, Pre.4, Pre.5 à Pre.7 et Pre.9** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.2, Rec.5, Rec.6 et Rec.13** sont levées.
Les recommandations **Rec.3, Rec.4, Rec.7 à Rec.12 et Rec.14** 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 Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
la Directrice Adjointe
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Sandrine GUËT

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 rapport financier 2022 n'a pas été établi, contrairement aux dispositions de l'article R 314-232 du CASF.	Pre 1	Produire et transmettre un rapport financier 2022.	Prescription levée. <i>La Direction a transmis son rapport ERRD 2002 daté du 06/04/2023 et transmis aux tutelles ARS/CEA. Il s'agissait d'une omission de dépôt sur la plateforme. Il présente l'activité de l'EHPAD, un bilan RH (absences – Formations), affectation des dépenses et des recettes par section, l'affectation des résultats et les principaux ratios financiers.</i>
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas réunie au minimum une fois par an conformément aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF.	Pre 2	Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an.	Prescription maintenue. Au recrutement du prochain médecin coordonnateur
E.3	Le règlement de fonctionnement mis à jour en décembre 2023 comporte des éléments erronés et il manque certaines informations pratiques à destination des résidents et de leurs familles. Il ne répond pas aux dispositions des articles R311-33 à R 311-37-1 du CASF.	Pre 3	Mettre à jour le règlement de fonctionnement EHPAD des éléments relevés dans le rapport et le présenter devant le prochain CVS.	Prescription levée. <i>Une nouvelle version du Règlement de Fonctionnement en date du 16/01/2024 a été transmis à la mission et comporte les éléments qui avaient été relevés.</i>
E.4	Le CVS ne se réunit pas au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF.	Pre 4	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	Prescription maintenue pour 2024. <i>La Direction a transmis le CR du CVS du 13/12/2023, portant ainsi à 2 le nombre de réunions CVS sur l'année 2023.</i>
E.5	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0 du CASF.	Pre 5	Poursuivre les actions pour recruter un médecin coordonnateur pour un temps conforme à la réglementation (article D312-156 du CASF).	Prescription maintenue. 4 mois <i>Les annonces publiées sur les sites France-Travail et Emploi-Territorial sont toujours actives.</i>

E.6	Certaines conventions EHPAD/médecins libéraux auprès des résidents sont manquantes, ce qui contrevient à l'article L314-12 du CASF.	Pre 6	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription maintenue. 3 mois <i>La Direction a proposé à la signature 3 conventions datées du 18/01/2024 sur les 9 médecins traitants libéraux concernés. La démarche est à poursuivre.</i>
E.7	Des agents (agent social) non qualifiés dispensent des soins de jour aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 7	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.	Prescription maintenue. 6 mois <i>La direction a fait un point avec le personnel pour étudier les possibilités qualifiantes. Un agent a obtenu son DE AS, un a suivi la Formation des 70h, 2 agents envisagent un parcours VAE (à confirmer), un dernier réfléchit à un contrat d'apprentissage. La démarche est à poursuivre.</i>
E.8	Il n'existe pas de convention avec l'ergothérapeute libéral intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 8	Formaliser la convention et la proposer à la signature de l'ergothérapeute concerné.	Prescription levée. <i>La Direction a transmis la convention d'intervention de l'ergothérapeute, établie en date du 10/01/2019.</i>
E.9	Le pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) ne dispose pas d'un psychologue contrairement aux dispositions de l'article D 312-155-0-1 du CASF.	Pre 9	Poursuivre les démarches de recherche d'un psychologue pour en faire bénéficier les résidents du PASA et de la structure.	Prescription maintenue. 6 mois <i>Les annonces publiées sur les sites France-Travail et Emploi-Territorial sont toujours actives.</i>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'EHPAD ne dispose pas d'une astreinte de Direction.	Rec 1	Mettre en place une astreinte de la direction, formaliser ses modalités, et la porter à l'attention du personnel.	Recommandation levée. <i>La Direction indique avoir mis en place depuis 2022, un planning de permanence pendant les congés du Directeur ou autres absences (avec l'IDEC, l'agent technique, le Président du CCAS).</i>
R.2	L'organigramme ne comporte pas de titre, ni de date, ni de noms, ni les liens hiérarchiques et fonctionnels.	Rec 2	Mettre à jour l'organigramme et le transmettre à la mission.	Recommandation levée. <i>La Direction a travaillé sur un organigramme mis à jour le 10/01/2024 (transmis à la mission).</i>

R.3	La formalisation des comptes rendus de la CCG n'est pas satisfaisante puisqu'elle n'indique pas la synthèse des échanges réalisés autour des points de l'ordre du jour.	Rec 3	.Modifier la formalisation en établissant une synthèse des échanges dans les comptes rendus de la CCG. .Transmettre le prochain CR.	Recommandation maintenue. Lors de la prochaine CCG <i>La Direction en a pris note.</i>
R.4	Certains comptes rendus du CVS reprennent les synthèses des réunions antérieures et les CR ne sont pas signés.	Rec 4	Modifier la formalisation en établissant une synthèse des échanges en lien avec les points évoqués lors du CVS correspondant. Transmettre le prochain CR.	Recommandation maintenue. Lors du prochain CVS <i>La Direction en a pris note.</i>
R.5	La multiplicité des sources d'information, en plus du RF dédié à ce type de renseignement, rend difficile la compréhension des droits et obligations du résident définis par la Direction.	Rec 5	Intégrer au sein du RF les dispositions présentes dans différents fascicules existants. Transmettre le nouveau document.	Recommandation levée. <i>La Direction a transmis un RF mis à jour prenant en compte certains points de ces fascicules (linge, sécurité alimentaire).</i>
R.6	Les horaires du repas du soir et du petit-déjeuner marque un jeun nocturne trop important (supérieur à 13h30), sans qu'une collation ne soit proposée aux résidents qui en auraient besoin.	Rec 6	Réfléchir à la mise en place d'une collation, à l'amplitude horaire des repas servis et intégrer cette organisation dans le RF de l'EHPAD.	Recommandation levée. <i>La Direction a mentionné une possible distribution d'une collation nocturne dans le nouveau RF et un protocole « Collation de nuit » a été rédigé par l'IDEC et validé en janvier 2024.</i>
R.7	Le RAMA produit reste succinct au regard de ce qui est attendu (analyse des prises en charge réalisées, évolution de l'état de santé des résidents, organisation RH interne, bonnes pratiques en place, projet soignant...).	Rec 7	Enrichir le RAMA avec une analyse sur l'activité de l'EHPAD, en lien avec l'équipe soignante à compter du prochain RAMA (2023).	Recommandation maintenue. Lors du recrutement du prochain médecin coordonnateur. <i>La Direction en a pris note.</i>
R.8	Il n'existe pas de procédure de traitement des EIG au sein de la structure même si la Direction a connaissance du formulaire de déclaration des dysfonctionnements graves en structures médico-sociales.	Rec 8	Elaborer et transmettre une procédure de traitement des EIG.	Recommandation maintenue. 3 mois <i>La Direction en a pris note.</i>
R.9	L'EHPAD n'organise pas de retours d'expérience (RETEX).	Rec 9	Mettre en place une démarche de RETEX au sein de l'EHPAD pour pouvoir la mettre en œuvre si besoin.	Recommandation maintenue. 6 mois <i>La Direction en a pris note.</i>

R.10	Le suivi du plan d'action est réalisé ponctuellement et partiellement. Il n'est pas mis à jour des axes d'amélioration du nouveau PE 2023-2027.	Rec 10	Mettre à jour le PAQ des objectifs du nouveau PE et organiser un suivi régulier et programmé du plan d'action.	Recommandation maintenue. 3 mois <i>La Direction en a pris note.</i>
R.11	Le tableau Récap RH n'a pas été fourni complet.	Rec 11	Transmettre une nouvelle version exhaustive du personnel EHPAD budgété via la maquette fournie lors du contrôle.	Recommandation maintenue. 3 mois <i>La Direction a fourni un Tableau Récap RH daté du 17/01/2024 n'incluant pas l'ensemble des effectifs de l'EHPAD (Cf. le rapport CSP en page 9).</i>
R.12	Du personnel présent au planning IDE n'est pas intégré dans la liste du personnel de l'EHPAD.	Rec 12	Expliciter à la DT67 l'absence de ce personnel sur la liste RH fournie.	Recommandation maintenue. 1 mois <i>L'IDE (Mme ■■■■■) n'est pas intégrée dans le tableau Récap RH modifié du 17/01/2024.</i>
R.13	Il n'y a pas de planning PASA formalisé pour l'équipe dédiée à ce service.	Rec 13	Clarifier le planning afin que le personnel dédié au PASA apparaisse clairement (fonction, temps de travail).	Recommandation levée. <i>La Direction a indiqué que le personnel intervenant au PASA est identifié avec le code horaire P8.</i>
R.14	Absence de formalisation du recensement des besoins de formation du personnel EHPAD.	Rec 14	Recenser les besoins en formation des personnels de l'EHPAD, et établir un plan prévisionnel de formation.	Recommandation maintenue. 3 mois <i>La Direction va rédiger une note de service « Recensement des besoins en formation » et sera distribuée avant fin janvier 2024 aux personnels. Le recensement sera à fournir.</i>