

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Monsieur Cédric TCHENG
Directeur de l'EHPAD
EHPAD Saint Martin
8 Rue du Cygne
67600 HILSENHEIM

Lettre recommandée avec AR n°2C 160 697 1788 9

Nancy, le **1.1 MARS 2024**

Objet : Décision suite contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 20/02/2024 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 le 06/03/2024.

La mission inspection contrôle souligne les démarches réalisées et les documents complétés en vue de la levée des mesures correctives.

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.8 est levée. : il est noté la mise en place d'un parcours de professionnalisation sécurisé des personnels faisant fonction d'aide-soignant, (sous la supervision de proximité d'une aide-soignante et sous la responsabilité de l'IDEC pour toute activité d'accompagnement des personnes âgées) et l'inscription de 3 agents à la formation d'agent de soins en secteur médico-social.

Les prescriptions Pre.1, Pre.2, Pre.3, Pre.4, Pre. 5, Pre. 6, Pre. 7, Pre.9 sont maintenues

La prescription **Pre.1** est **maintenue** : il est noté que l'annexe pandémie est formalisé et que l'annexe canicule est en cours de finalisation, ces documents seront adressés dans le délai de 3 mois.

La prescription **Pre.2** est **maintenue** : il est noté que la politique de prévention de lutte contre la maltraitance n'est pas formalisée et sera annexée au projet d'établissement dans le délai de 3 mois.

La prescription **Pre.3** est **maintenue** : 2 comptes rendus du Conseil de Vie Sociale qui se sont réunis sur l'exercice 2023 et l'ordre du jour du CVS du 22 février 2024 sont joints : la prescription sera levée dès transmission du compte-rendu de la séance du 22 février 2024. La mission de contrôle prend acte du projet de réunion du CVS une fois par trimestre.

La prescription **Pre.4** est **maintenue** : il est noté que l'établissement a entrepris différentes démarches afin de pourvoir le poste de MEDEC. La mission de contrôle prend acte des différentes hypothèses suivies pour aboutir à ce recrutement.

La prescription **Pre.5** est **maintenue** : il est noté la programmation de rencontres entre le directeur et les médecins traitants afin de mettre en œuvre les conventions de partenariat. La demande d'extension du délai à 6 mois est prise en compte.

La prescription **Pre.6** est **maintenue** : il est noté qu'en cas de poste de MEDEC non pourvu, le RAMA 2023 sera réalisé avec le concours de l'IDEC et des médecins traitants.

La prescription **Pre.7** est **maintenue** : il est noté que les EIG et EIGS font l'objet d'un adressage à l'ARS ; la procédure de gestion des EI et EIGS sera modifiée. La prescription sera levée dès transmission du document.

La prescription **Pre.9** est **maintenue** : il est noté que la direction souhaite mettre en place un nouveau projet de PASA associé au maintien de l'autonomie, suite au lancement du nouveau projet d'établissement 2023-2027. Le projet spécifique lié au PASA sera transmis sous 6 mois.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1** à **Rec.6** et **Rec.8** à **Rec.10** sont levées.

Les recommandations **Rec.7** et **Rec.11** sont maintenues

La recommandation **Rec.7** est maintenue : il est noté le projet PASA de 2019 n'est plus d'actualité et qu'un nouveau projet de réorganisation du PASA est en cours de formalisation ; au jour du contrôle et à ce jour, le mode de fonctionnement et le personnel dédié au PASA, dans l'attente de la mise en œuvre du nouveau projet, ne sont pas précisés.

La recommandation **Rec.11** est **maintenue** : il est noté la programmation de rencontres entre le directeur et les intervenants extérieurs afin de mettre en œuvre et d'actualiser les conventions de partenariat.

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)

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, l'expression de ma considération distinguée.

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



Michel MULIC

Copies :

- EMS : [REDACTED]
- ARS Grand Est :
 - o Direction de l'Autonomie
 - o Délégation Territoriale du Bas-Rhin

Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement retenues
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 ne comprend pas « un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'évènement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle » contrairement aux dispositions de l'article L 311-8 2° alinéa du CASF	Pre 1	Intégrer le plan au projet d'établissement et le transmettre à l'ARS	3 mois
E.2	Le projet d'établissement ne précise pas les moyens de prévention et de lutte contre la maltraitance mis en place contrairement aux dispositions de l'article L 311-8 du CASF.	Pre 2	Réviser le projet d'établissement afin de faire apparaître la politique de prévention de lutte contre la maltraitance.	3 mois
E.3	le conseil de vie social ne se réunit au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF	Pre 3	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	3 mois
E.4	L'établissement ne dispose pas de médecin coordonnateur, contrairement aux dispositions de l'article D 312-155-0 du CASF, le nombre d'ETP pour un établissement de 65 places étant de 0,6 ETP.	Pre 4	Poursuivre les actions pour recruter un médecin coordonnateur pour un temps conforme à la réglementation (article D312-156 du CASF)	6 mois

E.5	Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 5	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des médecins libéraux concernés.	6 mois Délai de mise en œuvre modifié (6 mois au lieu de 3 mois)
E.6	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel contrairement aux dispositions de l'articles D312-158-10° du CASF.	Pre 6	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023 et le soumettre à consultation de la commission de coordination gériatrique.	6 mois
E.7	L'établissement ne respecte pas les dispositions des articles L 331-8-1 et R 331-8 du CASF en ne transmettant pas immédiatement à l'ARS les dysfonctionnements graves susceptibles d'affecter la prise en charge des usagers	Pre 7	Transmettre à l'ARS, sans délai, les informations concernant les dysfonctionnements graves et EIGS. Rédiger la procédure en lien avec le mode de transmission en externe des EIG/EIGS	1 mois
E.8	Un agent non qualifié dispense des soins de jour et de nuit aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 8	Justifier d'une démarche de qualification en cours. A défaut, inscrire l'agent faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant	<u>Prescription levée</u> La direction transmet une note d'information intitulée « parcours de professionnalisation sécurisée des faisant fonction d'aide-soignant » qui formalise le processus mis en place en vue d'une professionnalisation et qui précise les conditions d'exercice sécurisées des personnels faisant fonction d'aide-soignant ; Une convention de formation avec l'institut de formation du Diaconat Centre Alsace, du 26 janvier 2024 en vue de la réalisation d'une formation intitulée « l'agent de soins en secteur médico-social » pour 3 agents est jointe au dossier : la direction confirme la mise en place de cette formation pour 3 agents.
E.9	Il n'existe ni de projet spécifique pour le PASA, ni de personnel dédié à ce service contrairement aux dispositions de l'article D 312-155-0-1 du CASF.	Pre 9	Rédiger ou transmettre le projet de service dédié au PASA, incluant du personnel dédié à ce service.	6 mois

Recommandations				
	Remarque (référence)	Rec 1	Libellé de la recommandation	Délai de mise en œuvre
R.1	Dans la partie 5 du règlement de fonctionnement, la réglementation suite à l'entrée en vigueur du RGPD, le document comporte une annotation faisant référence à l'EHPAD le manoir (au lieu de l'EHPAD Saint Martin)		Modifier l'intitulé de l'EHPAD et transmettre le document actualisé	<u>Recommandation levée</u> Transmission du document mis à jour
R.2	Le contrat de travail de l'IDEC n'est pas communiqué	Rec 2	Transmettre les documents en lien avec le travail de l'IDEC à la mission (contrat de travail, fiche de missions...)	<u>Recommandation levée</u> Transmission de l'arrêté de titularisation en qualité d'infirmier en soins généraux du 29/09/2016 et de la fiche de poste de l'IDEC actualisée en décembre 2023
R.3	Aucun document ne permet d'établir que l'infirmière mentionnée par l'établissement en tant qu'IDEC effectue des missions de coordination.	Rec 3	Transmettre les informations à l'ARS sur la formation reçue par l'IDEC (type de formation et contenu).	<u>Recommandation levée</u> Transmission de l'attestation de formation « infirmier référent en EHPAD » organisée par le CNAM Alsace, en date du 14 décembre 2010
R.4	Le document transmis fait mention en objet de l'EHPAD le Manoir, et non de l'EHPAD Saint-Martin.	Rec 4	Mettre à jour le document et transmettre le document actualisé	<u>Recommandation levée</u> Transmission de la procédure de gestion des plaintes et des réclamations mise à jour
R.5	Le plan d'action portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et prestations n'indique pas la date d'échéance et le nom de la personne référente de l'action	Rec 5	Compléter les éléments manquants sur le tableau et transmettre le document actualisé	<u>Recommandation levée</u> Transmission du plan d'actions complété de la date d'échéance et de la personne référente pour les actions avec une échéance en 2024.

R.6	Au jour du contrôle sur pièces, près de la moitié des effectifs sont en contrat à durée déterminée. Les emplois précaires constituent une fragilité importante dans l'organisation de la structure qui peut impacter la prise en charge des résidents	Rec. 6	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel et stabiliser les équipes.	<u>Recommandation levée</u> Transmission des modalités de recrutement du personnel de l'EHPAD En raison du statut d'établissement public autonome de l'EHPAD, recrutement en priorité de fonctionnaires sur les postes vacants ; Les postes non pourvus par des fonctionnaires peuvent être occupés par personnels contractuels recrutés en CDD. Les personnels en CDD recrutés à l'EHPAD sont reconduits (sauf en cas de dysfonctionnement). Un accompagnement des personnels volontaires pour une inscription aux concours et examens de la fonction publique territoriale ou éligible à une stagiairisation après un temps d'exercice, est proposé par l'établissement. Un projet de rédaction d'une note sur les parcours de titularisation qui sera remise à chaque agent contractuel est à l'étude.
R.7	Le fonctionnement du PASA n'est pas clairement compréhensible au vu des éléments fournis par l'établissement	Rec. 7	Expliciter clairement le mode de fonctionnement du PASA, notamment les jours d'ouvertures en regard du planning.	3 mois
R.8	Absence de visibilité des dates d'intervention de la psychologue et de l'ergothérapeute.	Rec. 8	Préciser les journées d'intervention de la psychologue et de l'ergothérapeute à l'EHPAD et dans l'unité dédiée au PASA	<u>Recommandation levée</u> -Transmission des jours d'intervention du psychologue (jeudi) et des modalités d'organisation de son activité entre l'EHPAD et le PASA - Intervention de l'ergothérapeute à la demande sur des situations critiques (adaptation de fauteuil, formation du personnel aux gestes postures...). L'établissement précise que le temps de l'ergothérapeute dédié au PASA fera l'objet d'une modification dans le nouveau projet de PASA, en raison d'une réorientation du temps d'ergothérapie vers un temps d'1 neuro psychologue.

R. 9	Selon le planning joint (ASH), l'organisation des postes de travail est fragilisée par les absences pour congé de maladie nécessitant le recours à du personnel remplaçant en contrat à durée déterminée	Rec. 9	Analyser les causes de cet important absentéisme afin de pouvoir trouver les solutions les plus adaptées, lorsque la situation le permet	<u>Recommandation levée</u> L'établissement indique qu'une analyse des causes des absences est réalisée lors de l'élaboration du rapport d'activité et transmet un tableau comportant le nombre de jours d'absence par motif : congé de longue maladie, congé maternité, accident du travail, congé de maladie, < 7jours, compris entre 7 et 30 jours et >30 jours) ; Le taux d'absentéisme sur la période 2021-2023 est de 20,7% tous professionnels confondus ; Concernant le personnel ASH, la direction identifie une absence pour congé de longue maladie de 2 ASH ayant impacté sur l'organisation des postes de travail ;
R.10	Le plan de formation interne n'est pas formalisé	Rec.10	Lors de l'élaboration du prochain plan de formation, formaliser le plan de formation interne et le transmettre	<u>Recommandation levée</u> L'établissement transmet le tableau des formations internes à mettre en œuvre à échéance 2024 - 2025
R.11	Selon les précisions apportées par la direction les conventions avec les partenaires externes sont anciennement et nécessitent une actualisation.	Rec 11	Actualiser et transmettre les conventions avec les partenaires externes.	6 mois

