

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation



Monsieur le Directeur
EHPAD Le Kachelofe
44 rue de la Canardière
67100 STRASBOURG

Nancy, le 29 Janvier 2024

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 11/12/2023 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 10/01/2024.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

L'intégralité des prescriptions formulées (**Pre. 1 à Pre. 7**) ont été **maintenues**.

II. Recommandations

L'intégralité des recommandations (**Rec. 1 à Rec. 8**) ont été également **maintenues**.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures dans le tableau en annexe, argumentée au regard des éléments fournis par vos soins dans le cadre de la procédure contradictoire.

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 :

- EHPAD: [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	La commission de coordination gériatrique n'est pas active, contrairement aux dispositions de l'article D 312-158 3° du CASF.	Pre 1	Mettre en place cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement.	Prescription maintenue. 6 mois <i>Le MEDCO a été mandaté par la Direction pour l'organisation d'une CCG dans le délai imparti.</i>
E.2	Les règlements de fonctionnement de l'EHPAD (partie HP, HT et ADJ) ne précisent pas, selon les documents, des informations attendues à destination des résidents et de leurs familles, ne répondant pas aux dispositions des articles R 311-33 à R 311-37-1 du CASF.	Pre 2	Mettre à jour les règlements de fonctionnement conformément aux attendus des articles R-311-35 et R-311-37 du CASF.	Prescription maintenue. 6 mois <i>Les différents règlements de fonctionnement seront revus et corrigés par la Direction dans le délai indiqué.</i>
E.3	Le conseil de vie sociale n'est pas constitué contrairement aux dispositions des articles L.311-6 et D.311-3 du CASF.	Pre 3	Constituer un CVS en organisant dans les meilleurs délais une élection des représentants du CVS, et mettre en place des réunions au moins 3 fois par an.	Prescription maintenue. 6 mois <i>La durée validité d'un PV de carence n'est pas jumelée à la durée du mandat initial des élus d'un CVS.</i>
E.4	Certaines conventions d'intervention n'ont pas été signées par les médecins traitants libéraux, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article L 314-12 du CASF.	Pre 4	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription maintenue. 3 mois <i>Le MEDCO va de nouveau soumettre à la signature des médecins libéraux concernés les conventions non formalisées.</i>
E.5	Ni la fiche de signalement EI/EIG, ni la procédure de traitement interne ne mentionne l'obligation de déclaration des dysfonctionnements graves, contrevenant ainsi aux dispositions des articles L.331-8-1 et R 331-8 du CASF.	Pre 5	Transmettre à l'ARS, sans délai, les informations concernant les dysfonctionnements graves et EIGS. Mettre à jour la procédure de traitement EI/EIG.	Prescription maintenue. 3 mois <i>Les documents internes vont être mis à jour de ces éléments.</i>

E.6	Des agents (maîtresses de maison) 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 6	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. 3 mois <i>Aucune justification n'a été apportée par la Direction.</i>
E.7	Il n'existe pas de convention avec les orthophonistes et les podologues libéraux intervenant auprès des résidents, contrevenant ainsi à l'article L314-12 du CASF.	Pre 7	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription maintenue. 3 mois <i>Le MEDCO va de nouveau soumettre à la signature des professionnels libéraux concernés les conventions non formalisées</i>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'astreinte de direction n'est pas dotée d'un planning formalisé. Elle ne comporte pas les informations nécessaires à la mise en sécurité des personnes en cas de sollicitation des directeurs.	Rec 1	Formaliser un planning d'astreinte de direction et le porter à l'attention du personnel.	Recommandation maintenue 1 mois <i>La Direction dans sa note du 04/01/2023 présente un roulement dans la gestion des affaires courantes (et non pas des situations d'urgence). Par ailleurs, cette note indique que les 4 membres de direction concernés (Directeur, MEDEC, DRH et attachée de Direction) sont joignables à tout moment durant leur absence.</i> <i>Ceci ne formalise pas une astreinte opérationnelle de direction qui implique notamment le droit à la déconnexion pendant les congés.</i>
R.2	L'organigramme présenté nécessite d'être harmonisé et clarifié.	Rec 2	Réaliser un organigramme détaillé (noms et prénoms) de l'ensemble du personnel en précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	Recommandation maintenue 1 mois <i>L'organigramme doit pouvoir présenter le nom des principaux responsables et des personnels « permanents ». Cet outil de communication est utile lors de l'accueil de nouveaux arrivants (personnels ou résidents) et doit être maintenu à jour régulièrement.</i>

R.3	Le projet d'établissement arrive à échéance en fin d'année 2023.	Rec 3	Lancer les groupes de travail concernant la réflexion du prochain projet d'établissement 2024-2028.	Recommandation maintenue 2 mois <i>Des groupes de réflexion vont être lancés par la Direction.</i>
R.4	Des AS sont placées sur des postes Maitresse de maison (MM) alors même que les agents affectés à la prise en charge en soins ne sont pas nombreux.	Rec 4	Redéployer en priorité les AS sur la prise en soins auprès des résidents.	Recommandation maintenue 3 mois <i>La réponse donnée par la Direction n'est pas satisfaisante : « Les AS qui font occasionnellement office de MM sont des personnels supplémentaires embauchés à leur demande sur un poste MM temporairement vacant ». Des AS postés sur une fonction de MM sont de fait moins disponibles sur les postes nécessitant une qualification en soins, dont le flux de recrutement est extrêmement tendu actuellement.</i>
R.5	Les données RH (notamment sur les AS) divergent selon les documents remis à la mission (planning versus Tableau Récap RH).	Rec 5	Transmettre à la mission un tableau RH des effectifs budgétés de l'EHPAD (selon la maquette du contrôle).	Recommandation maintenue 1 mois <i>Le tableau transmis le 21/11/2023 est incomplet.</i>
R.6	La fiche de poste Maitresse de maison intègre également des missions qui ne peuvent être réalisées que par du personnel soignant (AS) comme pratiquer des toilettes, alimenter les résidents et leur administrer les médicaments.	Rec 6	Créer deux fiches de poste distinctes Maitresse de maison pour dissocier les missions pouvant être réalisées par une aide-soignante de celles d'un agent de service logistique (ASL).	Recommandation maintenue 1 mois <i>La MM ne peut pas pratiquer de toilettes, alimenter les résidents et leur administrer les médicaments (rôle d'une aide-soignante). Pour lever toute ambiguïté (et d'éventuel glissement de tâches), la création de 2 fiches de poste permettrait de distinguer les missions de chacun (MM versus AS)</i>
R.7	Absence de formalisation du recensement des besoins de formation pour 2022.	Rec 7	Recenser les besoins en formation et établir un plan prévisionnel de formation pour l'année 2024.	Recommandation maintenue 4 mois <i>La Direction a indiqué que les services RH recensent les différents besoins mais aucun outil ne les tracent.</i>

<p>R.8</p>	<p>Il n'y a aucune convention signée pour faciliter la prise en charge en soins palliatifs (équipe mobile).</p>	<p>Rec 8</p>	<p>Etablir une convention avec une équipe mobile de soins palliatifs, afin d'accompagner au mieux les résidents et leurs familles ainsi que le personnel de l'EHPAD.</p>	<p>Recommandation maintenue</p> <p>6 mois</p> <p><i>La pièce justificative transmise date de 2011, cette version n'est pas signée par la direction des HUS.</i></p> <p><i>La mission prend note de l'existence d'une convention relative à la filière gériatrique plus récente, contractée avec le GHSV et datant de 2011 (le rapport mentionnait une convention de 2003 EHPAD/HUS Robertsau).</i></p>
-------------------	---	---------------------	--	--