

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Affaire suivie par :



Madame KRENCKER Corinne  
Directrice générale du GHRMSA  
EHPAD Saint Morand - site d'Altkirch  
87 avenue d'Altkirch  
68100 MULHOUSE

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 1975 3

**Objet : Décision suite au contrôle sur pièces**

Madame la Directrice générale,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.  
Je vous ai transmis le 05/04/2024 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 13/05/2024.

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.2, Pre.4 et Pre.7** sont **levées**.  
Les prescriptions **Pre.1, Pre.3, Pre.5 et Pre.6** sont **maintenues**.

**II. Recommandations**

Les recommandations **Rec.3, Rec.7, Rec.9, Rec.10 et Rec.14 à Rec.17** sont **levées**.  
Les recommandations **Rec.1, Rec.2, Rec.4 à Rec.6, Rec.8, Rec.11 à Rec.13** 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 Haut-Rhin - Service Autonomie** (ars-grandest-DT68-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](http://www.telerecours.fr).

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice générale, l'expression de ma considération distinguée.

**Copies :**

- EMS : 
- ARS Grand Est :
  - DA
  - DT68

## Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement maintenues en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.**

<b>Prescriptions et remarques majeures</b>				
<b>Ecart (référence)</b>		<b>Libellé de la prescription</b>		<b>Délai de mise en œuvre</b>
<b>E.1</b>	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF.	<b>Pre 1</b>	<p>Mettre en place cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement.</p> <p>La composition et les missions de la commission de coordination gériatrique, sont définis dans l'arrêté du 5 Septembre 2011.</p>	<p><b>Prescription maintenue</b></p> <p><b>1 an</b></p> <p><i>La Direction a indiqué que des réflexions sont en cours pour la mise en place d'une CCG inter-EHPAD du GHRMSA. L'établissement a demandé un délai supplémentaire (accordé).</i></p>
<b>E.2</b>	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	<b>Pre 2</b>	<p>Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement.</p> <p>Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement.</p>	<p><b>Prescription levée</b></p> <p><i>Le CVS a été consulté sur le règlement de fonctionnement lors de sa séance du 17/10/2023 (CR fourni).</i></p>

<p><b>E.3</b></p>	<p>Le quota de personnes représentant des personnes accueillies et représentant des familles, n'est pas atteint sur les 3 comptes rendus de réunion transmis. Cela contrevient aux dispositions de l'article D. 311-5 du CASF</p>	<p><b>Pre 3</b></p>	<p>Veiller à respecter les quotas attendus pour la tenue des instances réglementaires.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Prescription maintenue</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Pour les prochains CVS.</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Le décret n°2022-688 du 25/04/2022 (entrée en vigueur au 01/01/2023 et codifié à l'Art. D. 311-5.-I.) portant modification du CVS préconise un nombre par 'classe' représentée participant et précise que le nombre des représentants des personnes accueillies, d'une part, et de leur famille ou de leurs représentants légaux, d'autre part, doit être supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil. »</i></p> <p style="text-align: center;"><i>La mission a pris note de la tenue de nouvelles élections courant 2024 et du déploiement actuel de conseil de maison sur les sites EHPAD pour améliorer la parole de l'ensemble des résidents.</i></p>
<p><b>E.4</b></p>	<p>Le médecin coordonnateur désigné par la Direction n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire de gériatrie, ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie, ou de la capacité de gériatrie ou d'un diplôme universitaire de médecin coordonnateur d'EHPAD, ou à défaut d'une attestation de formation continue. Cette situation contrevient aux dispositions de l'article D. 312-157 du CASF.</p>	<p><b>Pre 4</b></p>	<p>Transmettre à la mission les diplômes des médecins de l'EHPAD et/ou les attestations de formation en lien avec le poste occupé.</p> <p>A défaut, inscrire le médecin à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu</p>	<p style="text-align: center;"><b>Prescription levée</b></p> <p style="text-align: center;"><i>La Direction a transmis la Capacité de Médecine de Gériatrie du Dr G. obtenu en 2011.</i></p>

<b>E.5</b>	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	<b>Pre 5</b>	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023.	<p style="text-align: center;"><b>Prescription maintenue</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6 mois</b></p> <p><i>La Direction s'est engagée à réaliser un RAMA (qui sera commun à l'ensemble des EHPAD du GHRMSA). Il pourra ainsi être présenté à la future CCG.</i></p> <p><i>Les logiciels soins proposent des trames types permettant de récupérer les données chiffrées issues des saisies quotidiennes par l'équipe soignante. Le MEDEC enrichit ces éléments par son analyse et ses perspectives.</i></p>
<b>E.6</b>	Des agents ASH non qualifiés dispensent des soins de jour et de nuit aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	<b>Pre 6</b>	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.	<p style="text-align: center;"><b>Prescription maintenue</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6 mois</b></p> <p><i>La Direction a indiqué ne pouvoir intensifier les inscriptions aux formations au risque de ne plus pouvoir assurer le fonctionnement du service EHPAD. Elle a précisé qu'un nouveau programme de formation en lien avec l'IFAS est en cours d'expérimentation (libellé 'Accompagnement au développement des compétences des ASH en gériatrie').</i></p>
<b>RM. 1</b>	La surveillance et les éventuelles prises en charge nocturnes ne sont pas suffisamment sécurisées.	<b>Pre 7</b>	Veiller à sécuriser quotidiennement la surveillance nocturne par du personnel en binôme et qualifié.	<p style="text-align: center;"><b>Prescription levée</b></p> <p><i>La direction a transmis le planning Nuit du mois d'avril 2024 alors que la remarque avait été formulée sur le mois de novembre 2023. La mission observe que la sécurisation des nuits est assurée par la présence de 3 agents chaque nuit. La mission constate toutefois qu'une ASH peut être positionnée au sein de l'UVP alors même que des AS sont affectées en unités classiques.</i></p>

<b>Recommandations</b>				
<b>Remarque (référence)</b>		<b>Libellé de la recommandation</b>		<b>Délai de mise en œuvre</b>
<b>R.1</b>	Le temps de Directeur adjointe estimé à 0,10 ETP est insuffisant au regard de la fonction et des attendus inhérents à celle-ci (réunion avec l'équipe, fonctionnement de l'EHPAD, connaissance des résidents, tâches de direction...).	<b>Rec 1</b>	Réfléchir à une augmentation du temps de présence de la Directrice de site pour favoriser le management sur site, l'appropriation de la culture médico-sociale par les équipes	<b>Recommandation maintenue</b> <b>6 mois</b> <i>La mission maintient sa recommandation au regard de la documentation institutionnelle et des outils du site qui ont été transmis à la mission. Ces documents, issus du sanitaire, manque d'acculturation médico-sociale. Le nombre d'EHPAD du GHRMSA devrait permettre de dynamiser ses spécificités (développement et harmoniser des pratiques, les procédures médico-sociales), le temps dédié à chaque site pour cette mission n'est pas suffisant.</i>
<b>R.2</b>	La délégation de signature n'est pas à jour de l'organisation en place et est en cours de refonte.	<b>Rec 2</b>	Transmettre la nouvelle version de la délégation de signature du GHRMSA.	<b>Recommandation maintenue</b> <b>Dès sa signature</b> <i>La mission a été informée qu'elle est toujours en cours de mise à jour. Bien qu'elle ne soit pas obligatoire dans les établissements publics, la mission maintient la recommandation dans l'attente de la communication de celle-ci.</i>
<b>R.3</b>	Les personnels associés à l'astreinte administrative des Ehpads n'ont pu être identifiés.	<b>Rec 3</b>	Expliciter à la mission les noms des participants à l'astreinte administrative en place.	<b>Recommandation levée</b> <i>La Direction a indiqué que les astreintes sur le site d'Altkirch sont réalisées par des cadres de santé du site. Cette qualification a été ajoutée au tableau d'astreinte (planning de mai 2024 transmis).</i>

R.4	Il n'y a pas d'organigramme du site EHPAD.	Rec 4	Réaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel du site EHPAD concerné, en précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	<p align="center"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p align="center"><b>3 mois</b></p> <p align="center"><i>La Direction a fourni en réponse un organigramme du Pôle de Gériatrie du GHRMSA et du CH de Bitschwiller - les-Thann.</i></p>
R.5	Le Projet d'établissement du GHRMSA n'évoque pas le site d'Altkirch dans son document.	Rec 5	Réfléchir à la rédaction d'un projet de service EHPAD pour affirmer la dimension médico-sociale, déclinaison du projet d'établissement du GHRMSA.	<p align="center"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p align="center"><b>6 mois</b></p> <p align="center"><i>Un projet de service médico-social pourrait être la déclinaison du projet gériatrique et incluant les spécificités médico-sociale (EHPAD = domicile) La mission a noté l'écriture en cours d'un plan d'actions déclinant les orientations stratégiques du projet gériatrique (san/MS) du GHRMSA.</i></p>
R.6	Il n'y a pas de réunion spécifique organisée pour évoquer les problématiques du fonctionnement de l'EHPAD avec la direction et l'équipe locale du site de Altkirch.	Rec 6	Formaliser des réunions de site entre les encadrants du site et les équipes afin d'aborder le quotidien d'un EHPAD nécessitant de la réactivité (dysfonctionnements, animation RH...).	<p align="center"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p align="center"><b>3 mois</b></p> <p align="center"><i>En réponse, la Direction a indiqué que sont organisées mensuellement des réunions mensuelles par la Directrice déléguée de site (distincte de la Directrice EHPAD) concernant l'ensemble des services de soins du site (MCO, Urgences, SSR, USLD, et EHPAD). La mission maintient sa recommandation car, si certains sujets EHPAD y sont abordés (à la lecture des CR remis lors du dossier initial), il s'agit de généralités concernant l'EHPAD, ces réunions ne permettent pas de balayer les sujets d'actualités du fonctionnement/dysfonctionnement du service.</i></p>

<b>R.7</b>	Le rapport de gestion n'est pas spécifique à l'EHPAD et apporte peu d'informations précises sur l'EHPAD Saint Morand.	<b>Rec 7</b>	Réaliser un document isolant les données par site EHPAD permettant une connaissance plus fine des sites, utile à la formalisation du projet de service médico-social.	<p style="text-align: center;"><b>Recommandation levée</b></p> <p><i>La Direction a indiqué que le GHRMSA dispose de deux budgets : d'un côté un budget fusionné, incluant l'EHPAD de Cernay et de l'autre le budget de Rixheim. D'autre part, le compte financier est présenté au regard des arrêtés de versement de la dotation soins de l'ARS, qui prévoient un versement consolidé pour le budget EHPAD, sans distinction de site.</i></p>
<b>R.8</b>	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas certaines informations importantes et d'autres qui sont erronées (cf. ci-dessus).	<b>Rec 8</b>	Mettre à jour le règlement de fonctionnement des éléments pointés dans le rapport et le faire valider par les instances.	<p style="text-align: center;"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p style="text-align: center;"><b>6 mois</b></p> <p><i>En réponse, la Direction a indiqué vouloir étudier les évolutions de fond proposées au regard de la réglementation en vigueur, du fonctionnement de l'EHPAD et de l'avis des instances.</i></p>
<b>R.9</b>	La mission ne dispose d'aucun document attestant de l'affectation du médecin mentionné sur le poste de coordination médicale de l'EHPAD.	<b>Rec 9</b>	Transmettre à la mission le document précisant la nomination du médecin au poste de coordination.	<p style="text-align: center;"><b>Recommandation levée</b></p> <p><i>La Direction a fourni une décision d'affectation du [REDACTED] sur le site d'Altkirch pour 4 ans à compter du 01/04/2024.</i></p>
<b>R.10</b>	La mission n'a pu être informée de la présence sur site des 2 personnels encadrant les soins.	<b>Rec 10</b>	Transmettre à la mission le planning EHPAD des personnels de soins encadrants.	<p style="text-align: center;"><b>Recommandation levée</b></p> <p><i>La Direction a transmis le Planning collectif des agents-Cadres de santé Altkirch d'avril 2024 où sont mentionnées les 2 cadres de santé de l'EHPAD (Mmes [REDACTED] déclarées 'Prst' en semaine sans indication des horaires ).</i></p>



<b>R.11</b>	La procédure EI en place au GHRMSA ne comprend pas de volet du médico-social et la COFEI, pas de représentant médico-social au sein des participants.	<b>Rec 11</b>	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social (références juridiques).  Associer un représentant du secteur médico-social à la COFEI.	<p align="center"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p align="center"><b>4 mois</b></p> <p><i>La mission avait bien pris note que la procédure s'adresse à tous les secteurs de l'établissement. Simplement, la dimension médico-sociale avec ses spécificités ne sont pas intégrées. La Direction a indiqué une prochaine mise à jour de la procédure existante avec l'insertion d'un préambule portant sur les spécificités médico-sociales.</i></p>
<b>R.12</b>	La procédure « Gestion des Plaintes et réclamations » en place au GHRMSA ne comprend pas de volet médico-social.	<b>Rec 12</b>	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social.	<p align="center"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p align="center"><b>4 mois</b></p> <p><i>La mission avait bien pris note que la procédure s'adresse à tous les secteurs de l'établissement. Simplement, la dimension médico-sociale avec ses spécificités ne sont pas intégrées. La Direction a indiqué une prochaine mise à jour de la procédure existante avec l'insertion des spécificités dans chacune des rubriques concernées.</i></p>
<b>R.13</b>	La procédure de déclaration des EIGaS transmise ne comporte pas de dimension médico-sociale.	<b>Rec 13</b>	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social (vocabulaire, références juridiques, partenaires à contacter) pour une bonne appropriation par le personnel.	<p align="center"><b>Recommandation maintenue</b></p> <p align="center"><b>4 mois</b></p> <p><i>La mission avait bien pris note de la réponse de la Direction (tenue d'une COFEI hebdomadaire, analyse en CREX, bilan annuel des EI, comité de suivi 'ESMS'). La Direction a indiqué une prochaine mise à jour de la procédure existante (Rubriques 'domaine d'application', 'COFEI', 'suivi et communication des EI', et ajout du décret mentionné dans le rapport).</i></p>

<b>R.14</b>	Le tableau de suivi des actions ne comporte pas de date de mise à jour de suivi.	<b>Rec 14</b>	Intégrer une date de mise à jour du tableau PAQSS.	<p align="center"><b>Recommandation levée</b></p> <p align="center"><i>La Direction a indiqué qu'un cartouche va être intégré au tableau de suivi pour préciser la date de mise à jour de celui-ci.</i></p>
<b>R.15</b>	Le planning des agents chargés de l'entretien des locaux, linge et tâches de restauration n'a pas été transmis pour ce site EHPAD.	<b>Rec 15</b>	Transmettre à la mission le planning des personnels ASH de l'EHPAD.	<p align="center"><b>Recommandation levée</b></p> <p align="center"><i>La Direction a fourni le planning des agents de bionettoyage (avril 2024) : ils sont 3 à 4 agents affectés quotidiennement en matinée (7h00/8h00-14h00) au sein du service EHPAD.</i></p>
<b>R.16</b>	Les 4 conventions de kinésithérapeutes transmises encadrent l'intervention de ces professionnels auprès des patients des services de soins hospitaliers du GHRMSA et non les résidents de l'EHPAD.	<b>Rec 16</b>	Mettre à jour la convention formalisée des kinésithérapeutes libéraux concernés par une intervention en EHPAD sur le site d'Altkirch.	<p align="center"><b>Recommandation levée</b></p> <p align="center"><i>La Direction a assuré que les 4 kinésithérapeutes interviennent au sein de l'EHPAD du site d'Altkirch (conventions formalisées en février 2023). Pour plus de clarté, les prochaines conventions identifieront le site de l'EHPAD Altkirch.</i></p>
<b>R.17</b>	Il n'y a pas eu de personnel de nuit positionné au sein de l'UVP à 6 reprises.	<b>Rec 17</b>	Prioriser le positionnement d'un personnel de nuit au sein du service UVP.	<p align="center"><b>Recommandation levée</b></p> <p align="center"><i>La Direction a assuré qu'un personnel soignant est positionné au sein de l'UVP chaque nuit et a transmis le planning d'avril 2024 (code couleur jaune) contrairement au mois de novembre 2023 du dossier initial). Cet agent est un AS ou un ASH.</i></p>