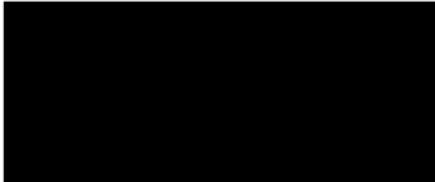


## Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Madame Stéphanie CAILLERE  
Directrice  
EHPAD Résidence d'Argenson  
4 Rue de la Synagogue  
68540 BOLLWILLER

Nancy, le 19 Février 2024

### Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

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 1<sup>er</sup> février 2024.

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

#### I. Prescriptions suite à écarts

Les prescriptions **Pre.1 et Pre.4** sont levées.

Prescription **Pre.1** levée suite à transmission de la répartition des places par niveau

Prescription **Pre.4** : la prescription est levée après transmission des 3 comptes rendus des réunions du conseil de vie sociale organisées en 2023

Les prescriptions **Pre.2, 3, 5, 6, 7, 8** sont maintenues.

Prescription **Pre.2** : il est noté que le projet d'établissement 2023-2027 est en cours de finalisation. Cette prescription sera levée dès transmission du document validé par les instances

Prescription **Pre.3** : il est noté la nécessité d'organiser la commission de coordination gériatrique

Prescription **Pre. 6** : la transmission prochaine de la convention de partenariat avec l'EHPAD aux médecins traitants intervenant dans l'établissement est actée. La prescription sera levée dès transmission des conventions de partenariat signées.

Prescriptions **Pre.5, Pre.7 et Pre. 8** : maintien des prescriptions en l'absence de précisions et de nouveaux éléments ;

#### II. Prescriptions suite à remarques majeures

La prescription **Pre.9** est levée

L'organisation mise en place la nuit est précisée; les fonctions des personnels de nuit sont indiquées et le personnel est identifié ; il est noté que l'organisation est sécurisée, en cas d'absence d'un personnel de nuit, (l'établissement fait appel à un agent du pool de remplacement ou à un personnel intérimaire) ;

La prescription **Pre.10** est maintenue, en l'absence d'informations complémentaires sur la qualification et la fonction du personnel aide-soignant figurant sur le tableau des effectifs.

### **III. Recommandations**

Les recommandations **Rec.1 à Rec.5** sont maintenues.

Recommandations **Rec.1** : le compte rendu du Conseil de Vie Sociale du 19 octobre 2023 indique qu'un projet d'élaboration d'un organigramme de l'EHPAD et d'un trombinoscope est en cours. La recommandation sera levée dès transmission de ce document.

Recommandation **Rec. 2 à Rec.4** maintenues en l'absence de nouveaux éléments.

Recommandation **Rec.5** : il est noté la nécessité de réactualiser les différentes conventions avec nos partenaires. La recommandation sera levée dès transmission des conventions actualisées.

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 Télerecours citoyens accessible à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Je vous prie d'agréer, Madame, 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

Envoi par messagerie électronique à :

- **EMS :** [REDACTED]
- **ARS Grand Est :**
  - o Direction de l'Autonomie
  - o Délégation Territoriale 68- Haut Rhin

## Annexe 1

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

Prescriptions				
Ecart (référence)		Libellé de la prescription		Délai de mise en œuvre
<b>E. 1</b>	Le nombre de places installées (54 places d'hébergement permanent) est inférieur au nombre de places autorisées, conformément à l'arrêté n°2017-106/ARS n°2017-1025 du 6 avril 2017 (58 places d'hébergement permanent)	<b>Pre 1</b>	Confirmer la diminution de la capacité en nombre de places installées par rapport au nombre de places autorisées par les autorités de tutelle  Actualiser le nombre de places en cas de modification pérenne du nombre de places installées auprès des autorités de tutelle	<u>Prescription levée</u>  Nombre de lits installés et autorisés : 58 lits
<b>E.2</b>	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.	<b>Pre 2</b>	Réviser le projet d'établissement caduc en lien avec les différentes catégories de personnel	3 mois
<b>E.3</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 3</b>	Mettre en place cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement	6 mois
<b>E.4</b>	Le Conseil de Vie Sociale ne se réunit pas au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF.	<b>Pre 4</b>	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	<u>Prescription levée</u>  Transmission du compte rendu des 3 réunions 2023 du CVS
<b>E.5</b>	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 - 156 du CASF	<b>Pre 5</b>	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement	6 mois
<b>E.6</b>	Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	<b>Pre 6</b>	Formaliser les conventions et mettre à la signature des intervenants libéraux concernés.	12 mois

E.7	Le rapport d'activité médical de l'année 2022 n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	Pre 7	Présenter le RAMA à la prochaine réunion de la commission de coordination gériatrique  Apposer la signature du directeur de l'EHPAD	6 mois
E.8	Des postes d'aides-soignantes, qui nécessitent d'être diplômées, sont occupés par des [agents des services hospitaliers (ASH)/ASL], contrairement aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF.	Pre 8	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant.	1 mois
<b>Remarque majeure n°1</b>	L'organisation du travail de nuit n'est pas suffisamment sécurisée avec un seul agent durant plusieurs nuits ou l'absence de personnel de nuit durant 3 dimanches sur une amplitude horaire de 7 heures (constat sur le mois étudié)  Les postes de travail dédiés au personnel aide-soignant et à la veilleuse figurant sur le planning, ne correspondent pas aux fonctions indiquées sur le tableau des effectifs  Il n'y a aucun élément permettant d'expliquer le fonctionnement nocturne du binôme AS/veilleuse, de s'assurer qu'il n'y a pas de glissement de tâche, et de la capacité à pouvoir répondre aux besoins de chaque résident la nuit.	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, la semaine et le week-end et transmettre les plannings modifiés  Indiquer la fonction de chaque personnel de nuit (veilleuse et aide-soignant) et confirmer la qualification (diplôme) des personnels aides-soignants  Expliquer le fonctionnement du binôme, et notamment les tâches spécifiques de chaque professionnel AS et ASH.	<u>Prescription levée</u>  Indication de l'organisation du travail de nuit  Transmission du personnel affecté la nuit par fonction  Modalités de remplacement des personnels absents la nuit indiquées (recours au personnel du pool de remplacement ou à un personnel intérimaire)
<b>Remarque majeure n°2</b>	Le nombre de personnels aides-soignants figurant sur le tableau récapitulatif des effectifs (7,25 ETP) est différent du nombre d'aides-soignants indiqués sur le tableau nominatif de sorte qu'il n'est pas possible d'identifier les personnels diplômés.	Pre 9	Indiquer la fonction de chaque personnel et confirmer la qualification (diplôme) des personnels aides-soignants figurant sur le tableau détaillé des effectifs.	1 mois

Recommendations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Il n'existe pas d'organigramme détaillé du personnel affecté à l'EHPAD Résidence d'Argenson	Rec 1	Réaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel de l'EHPAD précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels à destination du personnel.	1 mois
R.2	La date de mise à jour et la mention de la consultation du CVS ne figurent pas sur le règlement de fonctionnement appelé règlement intérieur.  Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD comporte des éléments non actualisés (missions du CVS et régime de responsabilité en cas de vol des biens des résidents).	Rec 2	Procéder à la mise à jour du document et le transmettre à l'ARS.	3 mois
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 mode de déclaration et de traitement des réclamations des résidents et des proches et les transmettre.	3 mois
R.4	L'ARS ne dispose pas des retours d'expérience réalisés suite à des dysfonctionnements ou des évènements indésirables.	Rec 4	Transmettre les 3 derniers RETEX réalisés	15 jours
R.5	Les conventions avec les organismes et établissements n'ont pas fait l'objet d'une actualisation depuis une longue période ;  La convention de partenariat avec le GHRMSA n'est pas datée et signée par les deux parties concernées.	Rec 5	Actualiser les conventions et signer les conventions et les transmettre à l'ARS.	3 mois