

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation



Madame KRENCKER Corinne
Directrice générale du GHRMSA
EHPAD du site MMPA (Mulhouse)
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 et Pre.6** sont **levées**.
La prescription **Pre.1, Pre. 3 à Pre.5** sont **maintenues**.

Au sujet de l'élaboration du rapport d'activité médicale annuel (**prescription n°4**), à l'instar du site de Cernay, des 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, ce document lui servant de support de discussion pour la CCG annuelle.

Plus précisément, la mission a maintenu sa **prescription n°5**, appuyé par la réponse faite par la Direction de l'EHPAD pour la remarque n°18, à savoir que « les ASH soins et hébergement participent toutes aux soins quotidiens ».

Ce retour questionne sur l'adéquation recherchée entre la qualification des agents et l'attribution de leurs missions.

La qualité et la sécurité des soins prodigués par du personnel non qualifié peuvent s'en trouver très rapidement altérées. Sans qualification, une ASH déléguée aux soins doit avoir suivi à minima une formation socle (et être encadrée par une AS dans l'exercice de ces tâches). A moyen terme, ces agents titulaires ou CDIés, doivent pouvoir s'inscrire dans un parcours qualifiant (cursus VAE, DEAS...).

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.2 à Rec.4, Rec.6, Rec.7, Rec.9, Rec.10, Rec.14, Rec.15, Rec.17 et Rec.18** sont **levées**.

Les recommandations **Rec.1, Rec.5, Rec.8, Rec.11 à Rec.13 et Rec.16** sont **maintenues**.

La mission souhaite souligner le sentiment d'un manque de clarté au niveau du personnel participant au fonctionnement de cet EHPAD (**Rec.9, Rec.10, Rec.16**). La Direction ayant fourni dans le cadre de la procédure contradictoire l'identité de plusieurs agents (MEDEC, IDE référente, ergothérapeute) qui n'avait pas été intégrés initialement au Tableau Récap RH de l'EHPAD.

Concernant cette IDE référente, la Direction a transmis une décision interne d'affectation au Pôle Gériatrie sur le site de Mulhouse à compter du 01/12/2023. En provenance d'un service de Psychiatrie et santé mentale, la mission encourage dès à présent si ce n'est pas enclenché, la réalisation d'une formation pour lui faciliter sa prise de poste en EHPAD, au poste de coordination infirmière.

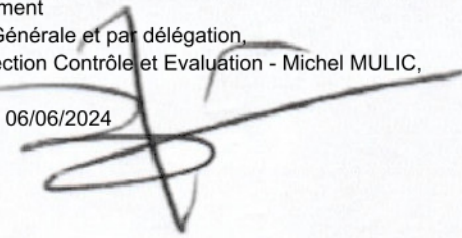
Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures dans le tableau en annexe.

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.

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

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directeur de l'Inspection Contrôle et Evaluation - Michel MULIC,
Michel MULIC
Date de signature : 06/06/2024



Copies :

- EMS : [REDACTED]
- ARS Grand Est :
 - o DA
 - o DT68

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 mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF.	Pre 1	<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>Prescription maintenue</p> <p>1 an</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 sollicité un délai pour cette mise en œuvre (délai accordé).</i></p>
E.2	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	Pre 2	<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>Prescription levée</p> <p><i>Le CVS a été consulté sur le règlement de fonctionnement lors de sa séance du 12/10/2023 (CR fourni).</i></p>

E.3	Le quota de personnes représentants des personnes accueillies et représentants des familles, n'est pas atteint 3 fois sur les 3 comptes rendus de réunion transmis. Cela contrevient aux dispositions de l'article D. 311-5 du CASF	Pre 3	Veiller à respecter les quotas attendus pour la tenue des instances réglementaires.	<p align="center">Prescription maintenue Pour les prochains CVS.</p> <p align="center"><i>La Direction a indiqué qu'un siège de représentant des familles a longtemps été vacant mais est de nouveau occupé. De nouvelles élections sont programmées courant 2024.</i></p> <p align="center"><i>La mission a pris note du déploiement actuel de conseil de maison au sein de l'EHPAD pour améliorer la parole de l'ensemble des résidents. Réunie avant le CVS, l'objectif de cette séance est d'apporter une réponse aux questions, problématiques, propositions des résidents, qui sont recensées en amont. Le règlement intérieur du conseil de maison a été transmis (il date du 06/10/2023).</i></p>
E.4	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10°du CASF.	Pre 4	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023.	<p align="center">Prescription maintenue 6 mois</p> <p align="center"><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>E.5</p>	<p>Des agents ASH non qualifiés dispensent des soins de jour aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.</p>	<p>Pre 5</p>	<p>Justifier d'une démarche de qualification en cours pour les personnels concernés.</p> <p>A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.</p>	<p style="text-align: center;">Prescription maintenue</p> <p style="text-align: center;">6 mois</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 aussi 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> <p><i>Cette prescription est maintenue car elle fait écho à la Rec 18 pour laquelle la Direction a indiqué en réponse « que les ASH soins et hébergement participent toutes aux soins quotidiens ».</i></p> <p><i>Ce retour questionne sur l'adéquation recherchée entre la qualification des agents et l'attribution de leurs missions. La qualité et la sécurité des soins prodigués par du personnel non qualifié peuvent s'en trouver très rapidement altérées. Sans qualification, une ASH déléguées aux soins doit avoir suivi à minima une formation socle et être encadrée par une AS dans l'exercice de ces tâches. A moyen terme, ces agents (titulaire ou CDIés) doivent pouvoir s'inscrire dans un parcours qualifiant (cursus VAE, DEAS...)</i></p>
-------------------	---	---------------------	---	---

RM.1	Absence de présence d'infirmière en journée au sein du service (à 8 reprises sur le mois de novembre).	Pre 6	<p>Expliciter à la mission l'organisation des soins infirmiers auprès des résidents, notamment sur les journées de novembre identifiées.</p> <p>Veiller à assurer une présence IDE quotidienne permettant un accompagnement des résidents en semaine et le weekend sur les temps forts de la journée (repas pour la prise des médicaments, prise en soins).</p>	<p align="center">Prescription levée</p> <p><i>La mission n'avait pas identifié Mme ■. (IDE) comme faisant partie du personnel EHPAD au regard du Tableau Récap RH transmis en décembre 2023 qui ne l'intégrait pas. Son temps de présence n'avait donc pas été comptabilisé comme contribuant à la prise en charge en EHPAD.</i></p>
-------------	--	--------------	---	--

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	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...).	Rec 1	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...	<p align="center">Recommandation maintenue</p> <p align="center">6 mois</p> <p><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></p>

R.2	La délégation de signature est en cours de refonte.	Rec 2	Transmettre la nouvelle version de la délégation de signature du GHRMSA à la DT68.	<p>Recommandation maintenue</p> <p>Dès sa signature</p> <p><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></p>
R.3	Les personnels associés à l'astreinte administrative des Ehpad n'ont pu être identifiés.	Rec 3	Expliciter à la mission les participants à l'astreinte administrative en place.	<p>Recommandation levée</p> <p><i>Le tableau <u>prévisionnel</u> des Gardes des cadres de santé du 1^{er} semestre 2024 de l'astreinte a été transmis. La mission ne peut se prononcer sur le dispositif en place le jour du contrôle sur pièces.</i></p> <p><i>La Direction a expliqué l'existence sur le site Emile Muller de 2 astreintes (cadres de santé en 1^{ère} ligne doublée d'une astreinte de direction mobilisable par le cadre d'astreinte).</i></p>
R.4	Il n'y a pas d'organigramme de l'EHPAD MMPA.	Rec 4	Réaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel du site EHPAD concerné, en précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	<p>Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a fourni en réponse un organigramme du Pôle de Gériatrie du GHRMSA et des EHPAD MMPA et Hasenrain de Mulhouse.</i></p>
R.5	Le Projet d'établissement du GHRMSA n'évoque pas le site MMPA 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>Recommandation maintenue</p> <p>6 mois</p> <p><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 MMPA.	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">Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a indiqué que diverses réunions sont organisées (direction fonctionnelle, entre cadres de santé, réunion 'affaires courantes' avec le chef de pôle, entre animateurs EHPAD). Seuls les réunions Bureau de Pôle sont tracées.</i></p>
R.7	Le rapport de gestion n'est pas spécifique à l'EHPAD et apporte peu d'informations précises sur l'EHPAD Moenschberg.	Rec 7	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 align="center">Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a indiqué que le GHRMSA dispose de deux budgets : d'un côté un budget fusionné, incluant l'EHPAD MMPA et de l'autre le budget de Rixheim.</i></p> <p><i>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>
R.8	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas certaines informations importantes et d'autres qui sont erronées (cf. ci-dessus).	Rec 8	Mettre à jour le règlement de fonctionnement des éléments pointés dans le rapport et le faire valider par les instances.	<p align="center">Recommandation maintenue</p> <p align="center">6 mois</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>

R.9	La mission ne dispose d'aucun document attestant de l'affectation du médecin mentionné sur le poste de coordination médicale de l'EHPAD.	Rec 9	Transmettre à la mission la décision de nomination du médecin coordonnateur affecté. A défaut, régulariser ce point en prenant une décision interne pour affecter le Dr P. au poste de coordination.	<p align="center">Recommandation levée</p> <p align="center"><i>La Direction a fourni une décision d'affectation du Dr M.- [] sur le site du MMPA de Mulhouse pour 4 ans à compter du 01/04/2024. L'identité du MEDEC est différent de celui annoncé en décembre 2023.</i></p>
R.10	L'IDE référente ne dispose pas d'une décision interne d'affectation sur le poste qu'elle occupe au moment du contrôle.	Rec 10	Transmettre à la mission la décision interne d'affectation au poste de coordination/encadrement.	<p align="center">Recommandation levée</p> <p align="center"><i>La Direction a transmis une décision interne d'affectation d'une IDE référente (Mme []) au Pôle Gériatrie sur le site de Mulhouse à compter du 01/12/2023. Ce personnel n'était pas identifié dans le Tableau Récap RH transmis en décembre 2023.</i></p>
R.11	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.	Rec 11	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social (références juridiques). Associer un représentant du secteur médico-social à la COFEI.	<p align="center">Recommandation maintenue</p> <p align="center">4 mois</p> <p align="center"><i>La mission avait bien pris note que la procédure s'adresse à tous les secteurs de l'établissement. 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>

R.12	La procédure « Gestion des Plaintes et réclamations » en place au GHRMSA ne comprend pas de volet médico-social.	Rec 12	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social.	<p>Recommandation maintenue</p> <p>4 mois</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.</i></p> <p><i>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>
R.13	La procédure de déclaration des EIGaS transmise ne comporte pas de dimension médico-sociale.	Rec 13	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social (références juridiques, partenaires à contacter) pour une bonne appropriation par le personnel.	<p>Recommandation maintenue</p> <p>4 mois</p> <p><i>La mission a 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').</i></p> <p><i>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>
R.14	Le tableau de suivi des actions ne comporte pas de date de mise à jour de suivi.	Rec 14	Intégrer une date de mise à jour du tableau PAQSS.	<p>Recommandation levée</p> <p><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>
R.15	Une IDE dépasse à deux reprises la quotité réglementaire maximale de travail journalier (dont une fois postée de nouveau le lendemain sur le créneau 7h-19h).	Rec 15	Revoir les plannings afin de veiller à ne pas dépasser le temps de travail quotidien de 12 heures.	<p>Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a indiqué qu'il s'agissait d'un cas exceptionnel (prise en charge urgente auprès de résidents).</i></p>

R.16	Les plannings de l'IDE Référente, des personnels paramédicaux de l'EHPAD Moenschberg n'ont pas été communiqués à la mission.	Rec 16	Transmettre à la mission le planning IDER et personnels paramédicaux intervenant auprès des résidents (ergothérapeute, professeur d'activités physiques et psychologue).	<p align="center">Recommandation maintenue</p> <p align="center">1 mois</p> <p><i>La direction a transmis un 'Planning collectif des agents-Géro cadres' (sans légende des codes couleur) qui intègre le professeur EPS (M. ■ présent 1,5 j /sem.), la psychologue intervenant en EHPAD (Mme ■■■■■ j/sem.) L'ergothérapeute présente sur ce planning (Mme ■■■■■.) n'est pas celle identifiée dans le tableau Récap RH transmis en décembre 2023.</i></p>
R.17	La mission ne comprend pas l'organisation en place pour réaliser les tâches d'entretien au sein de l'EHPAD.	Rec.17	Expliciter à la mission l'organisation des tâches d'entretien de l'EHPAD.	<p align="center">Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a assuré que les tâches d'entretien sont externalisées (société ■■■■■) et que le nettoyage des chambres est fait quotidiennement, week-end compris.</i></p>
R.18	La mission n'a pu comprendre l'organisation mise en place pour assurer la surveillance des résidents EHPAD la nuit.	Rec.18	Expliciter à la mission l'organisation/planning des AS de nuit en place <u>au sein de l'EHPAD</u> (en novembre 2023).	<p align="center">Recommandation levée</p> <p><i>En réponse, la Direction a indiqué qu'un soignant est présent la nuit au sein de chaque pavillon (10, 12 et 13 résidents sur répartis dans 3 bâtiments).</i></p>