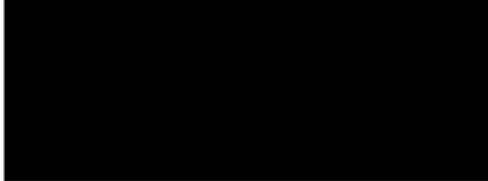


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Mme Christèle DURAND
Directrice de l'EHPAD
Pôle gérontologique Saint Damien
23 avenue de la 1ere division blindée
68100 MULHOUSE

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 8920 6

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame la Directrice,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 03/10/2024 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 14/11/2024.

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.5** est levée.

Les prescriptions **Pre.1 à Pre.4, Pre.6 et Pre.7** sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1 à Rec.5, Rec.7, Rec.8, Rec.10 à Rec.16** sont levées.

Les recommandations **Rec.6, Rec.9, Rec.17 et Rec.18** 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 Télerecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

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

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
Pour la directrice générale et par délégation - La Directrice Adjointe de
l'Inspection Contrôle et Evaluation,
Sandrine GUET
Nancy le 06/12/2024

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	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.	Pre 1 Réviser le projet d'établissement caduc en lien avec les différentes catégories de personnel tenant compte des impératifs des articles L.311-8 et D.312-60 du CASF et du décret n°2024-166 du 29/02/2024 relatif au projet d'établissement.	Prescription maintenue 10 mois <i>La Direction a indiqué qu'une réflexion est en cours pour le prochain projet d'établissement (objectif de présentation aux instances en octobre 2025).</i>
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas réunie au minimum une fois par an conformément aux dispositions de l'article D.312-158 3 ^e du CASF.	Pre 2 Continuer de communiquer sur les objectifs de cette instance et tenir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an.	Prescription maintenue 1 an <i>La Direction a justifié de l'organisation d'une CoCoGER commune à l'Ehpad St Damien et celui de Wittenheim le 01/07/2024 mais aucun médecin libéral ne s'est déplacé (transmission d'un PV de carence). Pour 2025, elle est programmée au mois de mars.</i>
E.3	Le règlement de fonctionnement EHPAD n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L.311-7 CASF.	Pre 3 Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement de l'EHPAD. Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement EHPAD.	Prescription maintenue Au prochain CVS <i>La mission souhaitait savoir si le Règlement de fonctionnement de l'EHPAD (transmis dans le cadre du dossier CSP) a été validé par le CVS. La Direction a transmis une réponse concernant le règlement de fonctionnement du CVS.</i>
E.4	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur (0,4 ETP) contrevient aux dispositions de l'article D.312-156 du CASF qui préconise 0,8 ETP pour 127 résidents.	Pre 4 Se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC (0,8 ETP pour 127 places) afin de pouvoir réaliser l'ensemble des missions dédiées à ce poste.	Prescription maintenue Au recrutement du nouveau MEDEC <i>La Direction a transmis un courrier de mise à la retraite de l'actuel MEDEC, et ce à compter du 01/01/2025 (médecin âgé de 77 ans). Elle s'est engagée à tenir compte de cette prescription dans le cadre du futur recrutement.</i>

E.5	<p>Le médecin coordonnateur 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 gérontologie 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>	Pre 5	<p>Fournir le diplôme de spécialité du Dr M. à la mission. Mettre à jour le tableau de l'Ordre des médecins de la mention de cette spécialité (aujourd'hui non précisée). Inscrire dans les meilleurs délais le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu.</p>	<p>Prescription levée <i>La Direction a précisé que le médecin coordonnateur actuel a obtenu une Capacité en gériatrie en 2016 (document non transmis mais une attestation de ce diplôme a été demandée auprès de la Faculté de Médecine de Strasbourg). De plus, le MEDEC prend sa retraite à compter du 01/01/2025.</i></p>
E.6	<p>Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158-10°du CASF.</p>	Pre 6	<p>Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023.</p>	<p>Prescription maintenue 3 mois <i>La Direction a indiqué que le Logiciel Soins utilisé ne permet pas l'extraction de données de santé spécifique à l'EHPAD (données globales au Pôle gériatrique) et elle a demandé cette évolution à son éditeur pour faciliter la rédaction du RAMA. Parallèlement, elle s'est engagée à transmettre le RAMA 2023 avant la fin de l'année 2024.</i></p>
E.7	<p>Des auxiliaires de vie dispensent des soins de jour aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.</p>	Pre 7	<p>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. Transmettre les fiches de poste AS et AVS à la DT68.</p>	<p>Prescription maintenue 6 mois <i>La Direction a indiqué que le Pôle gérontologique (dont dépend l'EHPAD) a envoyé 3 AVS en formation AS en 2024, que le recours aux AVS (et non aux AS) est fait pour cause de dotation soins insuffisante et que les tâches de ces agents sont définies en lien avec leur niveau de diplôme pour éviter tout glissement de tâches. Mais les fiches de poste permettant de comprendre la réflexion en place n'ont pas été transmises.</i></p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'organigramme ne présente pas les identités des personnels soignants alors qu'il doit justement remplir cette fonction.	Rec 1	Veiller à mentionner les noms de chaque membre salarié de l'EHPAD sur l'organigramme.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis un organigramme mis à jour (daté du 24/10/2024).</i>
R.2	Les comptes rendus de CODIR établis évoquent très peu l'EHPAD et ne distinguent pas les informations communes aux 3 unités (EHPAD, SMR, USLD), de sorte qu'il est difficile de comprendre quelle information concerne spécifiquement l'EHPAD.	Rec 2	Améliorer la rédaction des comptes rendus CODIR pour synthétiser les échanges et les décisions prises concernant l'EHPAD.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis des comptes rendus de CODIR ayant eu lieu depuis l'élaboration du rapport : ils prennent en compte la recommandation.</i>
R.3	Les points abordés par les résidents/familles en rencontres pré-CVS ne sont pas intégrés au compte rendu du CVS.	Rec 3	Veiller à intégrer l'ensemble des points échangés lors de la rencontre avec les résidents en pré-CVS dans le compte rendu de l'instance afin que la diffusion de ces informations soit complète.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis un compte rendu de CVS comprenant la synthèse des points résidents.</i>
R.4	Le temps de travail du MEDEC de l'EHPAD et ses jours de présence sur site divergent selon les documents remis.	Rec 4	Explicitier à la mission le temps de travail effectif du médecin coordonnateur pour l'EHPAD Saint Damien ainsi que ses jours de présence au moment du contrôle.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis les informations suivantes : le MEDEC travaille à 0,4 ETP avec une présence sur site le mardi en journée, le mercredi après-midi et le vendredi matin. Cf. écart 4</i>
R.5	La liste des conventions fournies ne comporte pas les noms des médecins libéraux, la date, ni le nombre de contrats formalisés.	Rec 5	Détailler la liste des conventions d'intervention formalisées avec les médecins libéraux encore en vigueur (nom, date de signature).	Recommandation levée <i>La Direction a transmis la liste des conventions d'intervention (sur 23 médecins libéraux, 19 sont signées</i>

R.6	Le contrat de travail de la cadre de santé est obsolète (1 mois reconductible 2 fois) et ne précise pas son affectation à l'EHPAD Saint Damien.	Rec 6	Fournir le contrat de travail en vigueur de la cadre de santé affectée à l'EHPAD. A défaut, rédiger un avenant au contrat de travail mentionnant la fonction de la cadre de santé, son temps de travail et son affectation à l'EHPAD Saint Damien. Transmettre cet avenant à la DT68.	Recommandation maintenue 3 mois <i>La Direction a transmis le contrat CDI de Mme [REDACTED] cadre de santé affectée au Pôle gérontologique. Cette personne n'est pas la cadre de santé EHPAD mentionnée dans le tableau Récap RH (Mme [REDACTED] tableau qui a été mis à jour dans le cadre de la procédure contradictoire.</i>
R.7	La cadre de santé n'est pas intégrée au tableau Récap RH transmis.	Rec 7	Mettre à jour le tableau Récap RH et le transmettre à la mission.	Recommandation levée <i>La Direction a mis à jour le Tableau Récap RH, intégrant Mme [REDACTED] Cadre de santé de l'EHPAD.</i>
R.8	La procédure de déclaration externe des dysfonctionnements graves et des EIGS ne mentionne pas l'identité des tutelles de sorte qu'il n'est pas possible de savoir si l'EHPAD transmet ses déclarations sans délai à l'ARS et la CEA.	Rec 8	Mettre à jour la procédure de déclaration externe des dysfonctionnements graves et des EIGS.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis une procédure de déclaration externe des dysfonctionnements graves et des EIGS intégrant ce point.</i>
R.9	Le plan d'actions EHPAD ne comporte qu'une seule action portant sur la prévention des risques de maltraitance. Il ne transmet pas de plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge et prestations en EHPAD.	Rec 9	Développer le plan d'actions d'amélioration continue de la Qualité de l'EHPAD Saint Damien en lien avec les objectifs du prochain projet d'établissement. Le transmettre à la DT68.	Recommandation maintenue 3 mois <i>La Direction a précisé qu'elle est en cours d'actualisation du PAQSS. Le document devrait pouvoir être transmis avant la fin d'année 2024. Une politique de la Bientraitance ainsi qu'un référent Bientraitance ont été mis en place. Le référent a été formé. La cartographie des risques de maltraitance est en cours.</i>
R.10	Le tableau récap RH transmis n'intègre pas l'ensemble des agents (direction, responsables, cuisine...).	Rec 10	Mettre à jour le tableau Récap RH et le transmettre à la mission.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis le Tableau Récap RH mis à jour.</i>

R.11	Les codes horaires associés aux plannings sont trop nombreux (au nombre de 144) et la lettre du code associée n'est pas toujours représentative de son horaire.	Rec 11	Simplifier les codes horaires des plannings afin d'en faciliter la lecture, pour les personnels salariés et les personnels intérimaires.	Recommandation levée <i>La Direction a travaillé sur un récapitulatif des codes horaires utilisés sur l'EHPAD (document de référence). Un planning doit pouvoir être facilement lisible par des professionnels extérieurs à l'EHPAD (nouvel arrivant, intérimaire...). C'était l'objectif de cette remarque. Le paramétrage des codes horaires sur Octime serait toutefois à revoir.</i>
R.12	L'organisation des soins infirmiers en place est très variable d'un jour à un autre (2 à 5 IDE), même si l'amplitude horaire 7h-20h est assurée quotidiennement.	Rec 12	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel, des affectations de celui-ci et harmoniser les plannings afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti entre la semaine et le week-end.	Recommandation levée <i>La Direction a expliqué qu'il y a en semaine 3 infirmières (2 de jour et 1 de matin) et le WE, 2 infirmières en poste de 12h. Parallèlement, uniquement en semaine, il y a une IDE en pratique avancée (travail avec le MEDEC et pour la télémédecine) et une IDE référente des UVP/UHR.</i>
R.13	L'organisation du travail des AS est très variable d'une nuit à l'autre (affectation de 2 à 6 AS).	Rec 13	Travailler sur l'organisation AS et les besoins minimaux en termes de personnel la nuit.	Recommandation levée <i>Le planning présenté est celui du Pôle de gérontologie et non celui de l'EHPAD. La Direction a expliqué que le besoin défini pour le secteur médico-social est de 3 AS + 1 AS volante sur l'ensemble des services du Pôle. Ces agents tournent mensuellement sur tous les services (pour assurer une bonne répartition de la charge de travail et prévenir les risques de maltraitance).</i>
R.14	Un temps de transmission avec la présence d'au moins un soignant par étage n'est pas systématiquement prévu au planning.	Rec 14	Travailler sur l'organisation, afin de permettre des transmissions au plus grand nombre entre les équipes (en journée, et entre le jour et la nuit).	Recommandation levée <i>La Direction a indiqué que des temps de transmission sont prévues le matin (entre 6h30 et 7h) et le soir (entre 20h30 et 21h) entre les équipes de jour et de nuit, ainsi que tous les jours à 8h30 avec les personnes en poste.</i>
R.15	Une seule IDE est présente pour le suivi de 127 résidents sur le dernier week-end du mois de juin 2024.	Rec 15	Veiller à garantir la présence IDE permettant un accompagnement des résidents de qualité en semaine comme le week-end sur les temps forts de la journée.	Recommandation levée <i>La Direction a assuré qu'il y avait une seconde IDE sur le secteur EHPAD sur le dernier WE du mois de juin (en provenance du secteur SMR du site).</i>

R.16	La liste des conventions fournies ne comporte pas les noms des professionnels, la date, ni le nombre de contrats formalisés.	Rec 16	Détailler la liste des conventions d'intervention formalisées avec les kinésithérapeutes libéraux encore en vigueur (nom, date de signature).	Recommandation levée <i>La Direction a transmis la liste des conventions : 12 kinésithérapeutes libéraux interviennent en EHPAD, chacun ayant signé une convention.</i>
R.17	Le personnel soignant est affecté indifféremment à l'UVP comme à l'UHR, ce qui ne permet pas de s'assurer que chaque unité est dotée d'une équipe dédiée.	Rec 17	Affiner le planning des deux unités fermées pour pouvoir distinguer l'équipe dédiée pour chacune d'elle et en faciliter l'organisation.	Recommandation maintenue 12 mois <i>La Direction a précisé « qu'une réactualisation du projet de service UHR-UVP est en cours (pour fin 2025) par le nouveau médecin coordonnateur de ces 2 unités. L'ensemble de l'organisation va être remise à plat dans ce cadre ».</i>
R.18	La liste des conventions transmises ne mentionne pas clairement l'objet des conventions ni leur année de signature.	Rec 18	Reprendre la liste des conventions afin de détailler pour chaque contrat signé, l'objet de celui-ci, l'entité juridique concernée et la date de signature.	Recommandation maintenue 6 mois <i>La Direction a pris contact avec les partenaires connus à ce jour pour réactualiser les conventions (HAD, UMG, soins psychiatriques, collaboration GHRMSA, ...).</i>