

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Monsieur le Directeur de l'EHPAD
EHPAD Xavier Jourdain
8 rue Xavier Jourdain
68600 NEUF-BRISACH

Réf. : 2023D/13936/LA

Nancy, le **07 NOV. 2023**

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 1613 4

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.

Je vous ai transmis le 21/09/2023 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 le 16/10/2023.

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.1 à Pre.3 sont maintenues, le délai de mise en œuvre est modifié ;
La prescription Pre. 4 est partiellement levée.**

Prescription n° 1 : Maintien de la mise en place de la commission de coordination gériatrique, En raison du recrutement envisagé en février 2024 d'un nouveau médecin coordonnateur, Compte tenu des informations transmises, lors de la procédure contradictoire, le délai de mise en œuvre de la prescription n°1 est modifié : 1^{er} semestre 2024.

Prescription n°2 : Il est noté que le médecin coordonnateur n'est plus en poste et qu'une nouvelle organisation est mise en place depuis le 1^{er} octobre en partenariat avec les praticiens du pôle de gériatrie des hôpitaux civils de Colmar ainsi que la perspective du recrutement d'un nouveau médecin coordonnateur à compter du 1^{er} février 2024 ; La prescription est maintenue avec un délai de mise en œuvre au 1^{er} semestre 2024.

Prescription n°3 : il est noté que le rapport d'activité médical annuel n'est pas établi pour l'année 2022, le médecin coordonnateur ayant quitté ses fonctions. Cette prescription est maintenue mais modifiée comme suit: demande de production du rapport d'activité médical annuel 2023 avec présentation aux instances de l'établissement pour consultation. Compte tenu des informations transmises, lors de la procédure contradictoire, la prescription est maintenue avec un délai de mise en œuvre au 1^{er} semestre 2024.

Prescription n°4 : partiellement levée

Il est noté qu'une formation d'aide-soignant est en cours depuis le mois de septembre 2022 et que 2 formations supplémentaires d'aide-soignant sont programmées pour le site de Neuf-Brisach;

Le nombre de personnels faisant fonction d'aide-soignant étant de 9 agents, la prescription est modifiée comme suit : poursuivre l'inscription des personnels faisant fonction d'aide-soignant au dispositif de formation diplômante et veiller à ce que les agents faisant fonction d'aide-soignant figurant sur le planning aide-soignant, soient toujours en binôme avec un aide-soignant diplômé.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec. 4 à Rec.7** sont **levées**.

Les recommandations **Rec. 1 à Rec. 3** sont **maintenues**. Le délai de mise en œuvre des recommandations 2 et 3 est modifié.

Recommandation n°1 : il est noté que les deux sites de Ensisheim et Neuf-Brisach ont adopté un organigramme commun suite à la fusion des deux sites.

Cette recommandation est maintenue afin de permettre au personnel nouvellement recruté ou remplaçant, d'avoir une lisibilité sur les personnels exerçant sur ce site.

Recommandation n° 2 : il est noté que des formations en e learning sont mises en place et qu'une formation en présentiel est programmée les 7 novembre et 21 novembre 2023; la recommandation est maintenue jusqu'à la tenue de ces formations.

Recommandation n°3 : il est noté que depuis le 1^{er} octobre 2023, une nouvelle organisation du poste de Médecin coordonnateur se met en place. La recommandation est maintenue jusqu'à la stabilisation de cette organisation;

Le délai de mise en œuvre est prolongé jusqu'en février 2024, date prévisionnelle de recrutement d'un nouveau Médecin coordonnateur.

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)**.

Je vous prie d'agrérer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
le Directeur
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation

Michel MULIC

Envoi par messagerie électronique à :

- EMS [REDACTED]

Copies :

- **ARS Grand-Est :**
 - o Direction de l'Autonomie
 - o Délégation Territoriale du Haut Rhin

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	Mettre en place cette coordination avec les professionnels concernés. Cette instance doit se réunir annuellement	1 ^{er} semestre 2024
E.2	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D 312-156 du CASF	Pre 2	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement	1 ^{er} semestre 2024
E.3	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel contrairement aux dispositions de l'article D 312-155-3 9° du CASF	Pre 3	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2022 et le présenter aux instances pour consultation	1 ^{er} semestre 2024 Suite au départ du médecin coordonnateur prise en compte de l'absence de rapport d'activité médicale annuel 2022, maintien de la prescription pour le prochain rapport annuel 2023
E.4	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 4	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.	Prescription partiellement levée : Information transmise de l'inscription à la formation d'aide-soignant de 3 agents ; Poursuivre l'inscription des agents concernés aux prochaines formations diplômantes

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Il n'existe pas d'organigramme détaillé du personnel de l'EHPAD précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels	Rec 1	Réaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels	<u>1 mois</u>
R.2	La formation sur la sécurisation du circuit médicamenteux, figurant sur le plan d'action du CREX joint au dossier est indiquée sur le plan de formation prévisionnel	Rec 2	Mettre en œuvre les actions de formation prévues dans le plan d'actions suite au CREX	<u>3 mois</u>
R.3	Selon le plannings communiqués, il n'y a pas de temps de présence du MEDEC	Rec 3	Préciser les temps de présence du MEDEC	<u>Février 2024</u>
R.4	Selon les plannings communiqués, le temps de présence de l'IDEC n'est pas indiqué	Rec 4	Préciser les temps de présence de l'IDEC	<u>Recommandation levée :</u> 1 mois
R.5	Le planning du personnel infirmier commun pour l'ensemble des bâtiments ne permet pas d'appréhender l'organisation mise en place pour la prise en charge des résidents des différents secteurs.	Rec 5	Préciser l'organisation mise en place pour la prise en charge des 108 résidents par le personnel infirmier	<u>Recommandation levée :</u> Information sur l'organisation mise en place transmise
R.6	Le planning du personnel aide-soignant de nuit est commun pour l'ensemble des bâtiments et ne permet pas d'appréhender l'organisation mise en place pour la prise en charge des résidents des différents secteurs.	Rec 6	Préciser l'organisation mise en place pour la prise en charge des 108 résidents par le personnel de nuit et la procédure dégradée mise en place en cas de difficulté rencontrée	<u>Recommandation levée :</u> Information sur l'organisation mise en place transmise <u>Pas de procédure dégradée : en cas d'absence, remplacement du personnel concerné</u>
R. 7	Absence de visibilité des dates d'intervention de la psychologue.	Rec 7	Préciser les journées d'intervention de la psychologue	<u>Recommandation levée :</u> <u>Temps de présence de la psychologue transmis</u>

Annexe 2

Nouvelle procédure contradictoire, nouvelle doctrine : principes et définitions

L'entrée en vigueur au 1er janvier 2016 du code des relations entre le public et l'administration (CRPA) a amené la Mission Permanente Inspection Contrôle –IGAS à repréciser le processus de déroulement de la phase contradictoire.

Le principe du contradictoire est un principe de droit existant dans toute procédure, qu'elle soit civile, administrative, pénale ou disciplinaire, et qui signifie que chacune des parties a été mise en mesure de discuter l'énoncé des faits et les moyens juridiques exposés. Le principe du contradictoire est à rapprocher des notions de droits de la défense.

Le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles donnent une mission d'inspection-contrôle à différentes autorités : préfet, directeur général d'agence régionale de santé, président du conseil départemental.

Ces autorités désignent des agents pour effectuer des inspections-contrôles. Ces agents procèdent à différents constats qu'ils consignent dans des rapports.

A partir de ces constats, l'autorité d'inspection-contrôle décide, si nécessaire, des mesures qu'elle va demander à l'inspecté de mettre en œuvre. Ces mesures (injonction, mise en demeure, prescription, recommandation) peuvent être défavorables pour l'inspecté ou être considérées comme défavorables par celui-ci.

Au titre du CRPA, ces décisions doivent être soumises à procédure contradictoire préalable. **La procédure contradictoire préalable s'applique à la décision de l'autorité d'inspection-contrôle et non au rapport d'inspection comme cela a été considéré dans le passé.**

DEFINITIONS

Mise en demeure ou Injonction

La mise en demeure et l'injonction sont des décisions administratives prévues par le CASF et le CSP, notamment.

L'injonction et la mise en demeure peuvent se définir comme un ordre, un commandement donné par l'autorité administrative de remédier, dans un délai défini, raisonnable et suffisant, à une situation de non-conformité au cadre juridique de l'activité, et ce de manière explicite.

Les prescriptions

Il s'agit d'un « ordre formel et détaillé ».

Ce terme n'a pas de fondement juridique, mais apparaît comme une nécessité de bonne pratique dans les services territoriaux d'inspection – contrôle.

La prescription est destinée à exprimer la nécessité de corriger des non-conformités à des références juridiques, mais elle se distingue de l'injonction et de la mise en demeure par une situation où le niveau de risque est moins élevé.

Elle permet d'identifier les écarts et remarques pour lesquels l'autorité administrative n'envisage pas, dans un premier temps, le recours à des sanctions administratives. En cas d'inexécution de la prescription dans le délai prescrit, le commanditaire conserve néanmoins son pouvoir d'injonction.

Les recommandations

Les recommandations sont des propositions de mesures visant à corriger des dysfonctionnements ou manquements ne pouvant être caractérisés par la non-conformité à une référence juridique. Dans ce cas, les inspecteurs s'appuient notamment sur des bonnes pratiques.

