

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Madame Christine OUBRY
EHPAD Le Village
26, Rue Schabis
68120 RICHWILLER

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4811 2

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 25/06/2024 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 19/07/2024.

Je prends acte des informations et des documents probants transmis à l'issue de cette période contradictoire.

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

Pre 1 : Il est noté que le règlement de fonctionnement sera présenté au prochain Conseil de Vie Social programmé le 5 novembre 2024. La prescription est maintenue et le délai de mise en œuvre est modifié jusqu'à la date de consultation du Conseil de Vie Social sur le document

Pre 2 : Il est noté que trois réunions sont programmées au titre de l'année 2024. La prescription est maintenue jusqu'à la date de la troisième réunion de cette instance. Le délai de mise en œuvre est modifié jusqu'à la tenue de la troisième réunion.

Pre.3 : Il est noté que l'établissement ne dispose pas des possibilités financières pour augmenter le temps de travail du médecin coordonnateur. La prescription est maintenue conformément aux préconisations réglementaires sur le temps dédié à la coordination médicale.

Pre.4 : Il est noté que le rapport d'activité médicale annuel sera présenté lors de la réunion de commission de coordination gériatrique programmée le 26/11/2024. La prescription est maintenue et le délai de mise en œuvre est modifié jusqu'à la date de consultation de cette instance.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.1, Rec.2, Rec.3, Rec.4, Rec.5, Rec.6, Rec.8, Rec.9 et Rec.11** sont levées.

Rec. 10 : il est noté qu'en l'absence de l'ergothérapeute, pour congé parental, les résidents sont pris en charge par les assistants en soins de gériatrie en plus petit groupe et qu'une réunion interdisciplinaire avec le médecin coordonnateur est mise en place.

Toutefois, en raison de la durée de l'absence du professionnel de santé, un dispositif de remplacement avec du personnel qualifié en ergothérapie est à privilégier.

La recommandation **Rec.7** est **maintenue**. La mission contrôle prend acte de la formation diplômante suivie par les personnels inscrits sur le planning de soins répondant à la première partie de la recommandation. Concernant la seconde partie de la recommandation portant sur l'inscription à une formation diplômante d'aide-soignante le cas échéant, il est noté que l'établissement n'est pas en mesure de répondre à cette recommandation dans un délai de 6 mois en raison du taux d'absentéisme actuel. Le personnel vacataire et intérimaire recruté ne souhaite pas s'engager dans un contrat durablement. Le délai de mise en œuvre est porté à 12 mois.

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, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement
Pour la Directrice Générale et par délégation,
Directrice Adjointe de l'Inspection Contrôle et Evaluation -
Joséphine MAROTTA,
Joséphine MAROTTA
Nancy le 09/08/2024



Copies :

- **EMS :** [REDACTED]
- **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	Le règlement de fonctionnement mis à jour n'est pas établi après consultation du CVS contrairement aux dispositions de l'article L. 311-7 CASF	Pre 1	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement.	<u>Prescription maintenue</u> <i>Délai modifié : jusqu'à la date de présentation du document au prochain Conseil de Vie Sociale programmé le 05/11/2024</i>
E.2	Le CVS ne s'est pas réuni au moins 3 fois en 2023, contrairement aux préconisations de l'article D. 311-16 du CASF.	Pre 2	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	<u>Prescription maintenue</u> <i>Délai modifié : jusqu'à la date de la troisième réunion du Conseil de Vie Sociale, programmée le 05/11/2024 pour 2024</i>
E.3	Bien que le médecin coordonnateur soit très investi dans la mission de coordination, le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF	Pre 3	Adapter le nombre d'ETP au nombre de résidents de l'établissement (0,6 ETP attendu pour 85 résidents).	<u>Prescription maintenue</u> 6 mois

E.4	Le rapport d'activité médical de l'année 2023 n'a pas été soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158-10° du CASF	Pre 4	Soumettre le rapport d'activité médical 2023 à l'avis de la commission de coordination gériatrique	<p><u>Prescription maintenue</u></p> <p><i>Délai modifié : jusqu' à la date de la prochaine commission de coordination gériatrique programmée le 26/11/2024</i></p>
E.5	Bien que la convention décrit les obligations des deux parties et précise le pharmacien titulaire de l'officine, elle ne comporte pas le nom du pharmacien référent désigné, contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP.	Pre 5	Compléter la convention avec le ou les noms des pharmaciens référents désignés au sein de la pharmacie dispensatrice des médicaments.	<p><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Transmission d'une convention EHPAD/Officine faisant mention de la qualité de pharmacien référent de l'officine du 16/07/2024</i></p>
E.6	Le temps de psychologue dédié au PASA n'est pas indiqué contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0-1 du CASF.	Pre 6	Organiser la présence d'un temps de psychologue au PASA	<p><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Transmission du planning horaire hebdomadaire du personnel exerçant au PASA avec mention du temps de présence du psychologue</i></p>
E.7	Le PASA ne dispose pas d'un temps de présence identifié d'ergothérapeute ou de psychomotricien contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-0-1 du CASF.	Pre 7	Organiser la présence d'un temps de psychomotricien ou d'ergothérapeute au PASA	<p><u>Prescription levée</u></p> <p><i>Transmission du planning horaire hebdomadaire du personnel exerçant au PASA avec mention du temps de présence de l'ergothérapeute :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Participation à une réunion pluridisciplinaire ○ Présence une demi-journée par semaine

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le calendrier des astreintes ne précise pas à quel moment commence l'astreinte, ni quand elle se termine. De plus, les numéros de téléphone ne sont pas mentionnés.	Rec 1	Formaliser les modalités d'astreintes par une procédure, et la porter à l'attention du personnel et transmettre le document.	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission de la fiche de procédure des astreintes administratives diffusée au personnel de l'établissement, comportant les coordonnées téléphoniques ainsi que les horaires d'astreinte.</i>
R.2	La composition de la Commission de Coordination Gériatrique n'est pas connue et les avis et recommandations de cette Commission ne font pas l'objet d'un compte-rendu formalisé.	Rec 2	Transmettre la composition de la Commission de Coordination Gériatrique Rédiger systématiquement un compte rendu pour chaque commission de coordination gériatrique, et le diffuser à l'ensemble des personnes invitées.	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission de la composition de la commission de coordination gériatrique</i> <i>Recommandation prise en compte en vue de la prochaine commission de coordination gériatrique au titre de l'année 2024, qui est programmée le 26/11/2024</i>
R.3	L'accès à internet dans les chambres prévu dans le socle des prestations minimales obligatoires ne figure pas sur le règlement de fonctionnement.	Rec 3	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour tenir compte de l'évolution du socle des prestations minimales obligatoires sur l'accès à internet dans les chambres.	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission du règlement de fonctionnement mis à jour</i>
R.4	Les interventions des représentants des résidents et des familles ne sont pas ou peu tracées dans les comptes-rendus du CVS.	Rec 4	Encourager l'expression des résidents et familles et tracer ces échanges dans les comptes rendus.	<u>Recommandation levée</u> <i>Recommandation prise en compte, en vue de la prochaine réunion du CVS du 01/10/2024</i>
R.5	Le RAMA ne comporte pas de signature conjointe du médecin coordonnateur et du directeur	Rec 5	Signer conjointement le rapport (médecin coordonnateur/ direction).	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission du RAMA signé conjointement par le médecin coordonnateur et la directrice</i>
R.6	La procédure de traitement interne d'EI ne comporte pas de définition d'un EI, ni d'un EIG ou EIGS	Rec 6	Compléter la procédure existante.	<u>Recommandation levée</u> <i>Transmission de la procédure complétée, mise à jour le 17/07/2024</i>

R.7	Des personnels auxiliaires de vie sociale figurent sur le tableau des effectifs et sur les plannings mensuels de soins, les postes d'aides-soignants nécessitant d'être occupés par des agents diplômés.	Rec 7	Apporter des précisions sur la formation de ces professionnels et le cas échéant les inscrire à une formation diplômante en vue de l'obtention du diplôme d'aide-soignant.	<p><u>Recommandation maintenue</u></p> <p><i>Les précisions attendues sur la formation des professionnels ont été apportées.</i></p> <p><i>L'inscription à la formation diplômante ne pourra être mise en place en raison du taux d'absentéisme et du refus d'engagement des personnels intérimaires et vacataires.</i></p> <p><i>Délai modifié : 12 mois</i></p>
R.8	Le planning au jour du contrôle ne permet pas d'identifier le personnel dédié à l'UVP sur le poste d'après-midi	Rec 8	Apporter des précisions sur le personnel présent à l'UVP au jour du contrôle.	<p><u>Recommandation levée</u></p> <p><i>Précisions apportées sur le personnel présent l'après-midi à l'UVP, au jour du contrôle</i></p> <p><i>Présence d'un personnel intérimaire sur le poste d'après-midi, de 14h15 à 21h15</i></p>
R.9	Lors de l'absence de la psychologue, la procédure dégradée n'est pas précisée.	Rec 9	Transmettre la procédure dégradée en l'absence de la psychologue.	<p><u>Recommandation levée</u></p> <p><i>Indication de la procédure dégradée :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Prise en charge d'un plus petit groupe de résidents par les assistants de soins en gérontologie</i> ○ <i>Réunion interdisciplinaire avec le médecin coordonnateur</i>
R.10	Lors de l'absence d'ergothérapeute, la procédure dégradée n'est pas précisée.	Rec 10	Transmettre la procédure dégradée en l'absence de l'ergothérapeute (remplacement par un autre ergothérapeute du cabinet d'ergothérapie ou recours à un ergothérapeute d'une autre structure).	<p><u>Recommandation levée</u></p> <p><i>Indication de la procédure dégradée : prise en charge d'un plus petit groupe de résident par les assistants en soins de gérontologie et réunion interdisciplinaire avec le médecin coordonnateur</i></p>
R.11	Il n'y a pas de personnel de nuit positionné au sein de l'UVP.	Rec 11	Positionner un personnel de nuit sur le service UVP, à défaut, prévoir le point de garde (point de rencontre des veilleurs) au niveau de l'UVP.	<p><u>Recommandation levée</u></p> <p><i>Transmission du protocole de soins de nuit (aide-soignant), actualisé le 17/07/2024, qui prévoit que l'agent répond prioritairement aux appels des résidents et à la prise en charge des situations d'urgence ; en dehors de ces situations, l'un des deux agents se positionne à l'Unité de Vie Protégée.</i></p>