

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Madame Pascale LORENTZ
Directrice de l'EHPAD « L'ARC-EN-CIEL »
2, rue Frédéric Chopin
67116 REICHSTETT

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 1950 0

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 21/02/2024 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. Un report jusqu'au 24/04/2024 a été accordé.

J'ai réceptionné votre réponse en date du 23/04/2024.

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.1 et Pre. 11** sont levées.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.2 à Rec.6** sont levées.

La recommandation **Rec.1.** est **maintenue**.

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 67 - Service Autonomie** (ARS-GRANDEST-DT67-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 - Sandrine
GUET,
Sandrine GUET
Date de signature : 02/05/2024

Copies :

- EMS : 
- ARS Grand Est :
 - DA
 - DT67

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 projet d'établissement 2022/2026 réajusté n'a pas fait l'objet d'une consultation du CVS, contrevenant à l'article L. 311-8 du CASF. Une consultation est prévue au mois de novembre 2023 selon le PE.	Pre 1	Transmettre à l'ARS le CR du CVS du mois de novembre 2023. Si le PE 22/26 n'y a pas été présenté, prévoir de le présenter au prochain CVS.
		Prescription levée Le CR du CVS du 07/11/2023 a été transmis	
E.2	Le projet d'établissement ne comprend pas « un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle » contrairement aux dispositions de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (art. 68-VII).	Pre 2	Intégrer dans le projet d'établissement un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle.
		Prescription levée Un plan de gestion de crise et de continuité de services a été rédigé en mars 2024 conformément aux attendus réglementaires	
E.3	Le règlement de fonctionnement transmis a été validé par le CVS en 2014 sans précision sur son actualisation, qui doit être réalisée à minima tous les 5 ans. Ceci contrevient aux dispositions de l'article R. 311-33 du CASF.	Pre 3	Transmettre à l'ARS le nouveau règlement de fonctionnement et le CR du CVS où il a été présenté.
		Prescription levée Le règlement de fonctionnement a été validé par les membres du CVS – retracé dans le CR du 05/04/2024	

E.4	Le CVS ne se réunit pas au moins trois fois par an contrairement aux dispositions de l'article D. 311-16 du CASF.	Pre 4	Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.	Prescription levée Le CVS s'est réuni 3 fois au cours de l'année 2023 (Cf. CR du 14/09/23, 07/11/2023 et 07/12/2023)
E.5	Les comptes rendus du CVS ne sont pas signés par le Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D311-20 du CASF.	Pre 5	Prévoir la signature des comptes rendus du CVS par le Président.	Prescription levée Les CR du CVS transmis sont signés par la Présidente du CVS
E.6	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10°du CASF.	Pre 6	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023.	Prescription levée Il est établi à posteriori un RAMA 2022 synthétique.
E.7	Absence de convention signée avec l'officine qui formalise le partenariat, et par extension pas de pharmacien référent désigné, contrairement aux dispositions de l'article L.5126-10 II du CSP. Une démarche de conventionnement est en cours.	Pre 7	Etablir dans les meilleurs délais une convention signée entre les deux parties, explicitant les modalités d'approvisionnement des médicaments entre l'officine et l'EHPAD et désignant le pharmacien référent.	Prescription levée Une convention d'approvisionnement pharmaceutique en date du 12/04/2024 a été signée avec l'officine et le pharmacien référent.
E.8	Il n'existe pas de procédure de déclaration externe des dysfonctionnements graves et des EIGS au jour du contrôle conformément à ce que prévoit l'article L331-8-1 du CASF.	Pre 8	Transmettre la procédure interne et externe des EIGS réalisée.	Prescription levée Une procédure a été rédigée et elle est mise en place (Cf <i>fiche technique gestion du risque n° 18 Evénements indésirables graves (EIG)</i>).
E.9	Sur le planning des AS, le personnel Aide à la personne (Auxiliaire de vie ou Agent Social) non qualifié dispense des soins de jour aux résidents en binôme avec l'AS (glissement de tâches) contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 9	Justifier d'une démarche de qualification en cours ou d'inscription du personnel Aide à la personne faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant.	Prescription levée Démarche de qualification entreprise au sein de l'établissement pour les agents concernés (Cf. engagements sur l'honneur d'agents pour l'inscription a une VAE et agents en cours de VAE)

E. 10	Au sein de l'UVP, aucun AS n'est présent les 4, 5 et 6 septembre 2023 entre 12:50 et 20:20 ce qui contrevient à l'article D 312-155-0 du CASF. Un binôme AES/Aide à la personne, personnel non soignant, est prévu dans le planning de l'UVP prévisionnel et réalisé.	Pre 10	Prévoir une AS ou AS-ASG à minima dans l'organisation de travail au sein de l'UVP.	Prescription levée Organisation mise en place au sein de l'UVP qui prévoit 1 AS matin et 1 AS soir L'agent AES ne fait plus partie des effectifs.
E.11	Il n'existe pas de convention avec les professionnels libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 11	Formaliser les conventions et mettre à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription levée Les conventions auprès des kinésithérapeutes et des médecins libéraux ont été signées et transmises.

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Il n'existe pas d'astreinte de direction.	Rec 1	Mettre en place la permanence de la direction, formaliser ses modalités, et la porter à l'attention du personnel.	Recommandation maintenue Un projet en lien avec le CCAS et le vice-Président du CCAS est en cours. Le délai est prolongé de 3 à 6 mois. Transmettre les documents formalisant l'organisation de l'astreinte (Cf. Planning, procédure...)
R.2	La composition des membres de la CCG n'intègre pas le pharmacien d'officine référent et un représentant du CVS au regard de l'article D. 312-158 du CASF.	Rec 2	Encourager la participation et la représentation du pharmacien d'officine référent et un représentant du CVS.	Recommandation levée La convention auprès du pharmacien formalise sa participation à la CCG.

R.3	Les interventions des représentants des résidents et des familles ne sont pas ou peu tracées dans les comptes rendus du CVS.	Rec 3	Encourager l'expression des résidents et familles et tracer ces échanges dans les comptes rendus.	Recommandation levée. Le CR du CVS du 05/03/2024 retrace les échanges de résidents
R.4	L'infirmière coordinatrice ne dispose pas de formation d'encadrement spécifique.	Rec 4	Inscrire l'IDE en charge de l'encadrement à une formation en lien avec les fonctions occupées.	Recommandation levée. L'IDEC a réalisé une formation d'encadrement en EHPAD en 2011 de 17 jours organisée par la CNAM Alsace. <i>A noter qu'un projet de VAE CAFDES est envisagé pour la reprise de la direction de l'EHPAD en prévision du départ en retraite de la Directrice.</i>
R.5	Le personnel AES a des fonctions d'AS dans le fichier Excel – Tableau récap RH.	Rec 5	Préciser les qualifications du personnel AES et ses missions au sein de l'UVP.	Recommandation levée. Le personnel AES ne fait plus partie des effectifs.
R.6	Les temps de chevauchement du soir prévus dans l'organisation actuelle de l'équipe de nuit avec le personnel du soir se réalise parfois avec du personnel Aide à la personne. Le personnel soignant ne dispose pas de temps dédié avec l'équipe de nuit dans cette configuration (ex : planning du 02/10/2023).	Rec 6	Formaliser des temps de chevauchement entre l'équipe de nuit et le personnel soignant de jour ou s'assurer de la mise en place d'outils formalisés de transmission.	Recommandation levée. Les horaires de l'AS du soir à l'UVP ont changé : 13h-20h00 ainsi elle peut faire ses transmissions à l'AS du soir du 1er étage qui reste jusqu'à 20h30 et qui fait l'ensemble des transmissions à l'AS de nuit. Par ailleurs, les AVS et AS ont accès au logiciel de soins et y tracent l'ensemble des accompagnements et des transmissions.