

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation



Monsieur Yann MORATILLE
Directeur de l'EHPAD Saint-Charles
31 rue Saint Charles
67300 SCHILTIGHEIM

Lettre recommandée avec AR n° 2C 160 697 1774 2

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur le Directeur,

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

Je vous ai transmis le 06/05/2024 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 le 12/06/2024.

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, Pre.2, Pre.3, Pre.4 et Pre.5 sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations Rec.1, Rec.4 et Rec.7 sont levées.

Les recommandations Rec.2, Rec.3, Rec.5, Rec.6 et Rec.8 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 Bas-Rhin – Pôle 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 Télerecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agrérer, Monsieur le Directeur, 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 : 13/06/2024



Copies :

- **EMS** [REDACTED]
- **ARS Grand Est :**
 - o DA
 - o 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	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.	6 mois <i>La prescription sera levée lorsque le projet d'établissement sera finalisé et aura été présenté au Conseil de Vie Sociale.</i>
E.2	Il n'existe pas de plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge, contrevenant ainsi aux dispositions de l'article D.312-203 CASF.	Pre 2 Créer et mettre en place un plan d'action, ainsi que la procédure de suivi de celui-ci.	3 mois <i>Le plan de continuité de l'activité ne constitue pas un plan d'actions portant sur la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité. Le plan d'actions doit comporter les risques identifiés, les actions préventives et/ou correctives, les responsables de la mise en œuvre de chacune des actions et un calendrier comportant une date d'échéance.</i>

E.3	Des agents des services logistiques non diplômés dispensent des soins aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 3	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience pour les agents ou d'un cursus diplômant. À défaut, les ASL ne doivent pas dispenser de soins aux résidents.	1 mois <i>Les documents transmis ne permettent pas d'établir un cursus diplômant (absence de convention de formation) ni d'une validation des acquis d'expérience pour l'ensemble des ASL dispensant des soins.</i>
E.4	Il n'existe pas de convention avec les intervenants libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L314-12 du CASF.	Pre 4	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	3 mois <i>Certaines conventions transmises ne sont pas signées. De plus, certaines conventions ne sont pas datées.</i>
Remarque majeure 1	Les agents sous contrat à durée déterminée (47%) ne permettent pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés aux résidents.	Pre 5	Disposer des effectifs permettant une prise en charge et un accompagnement de qualité des résidents.	6 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Les horaires de début et de fin d'astreinte ne sont pas précisés sur le calendrier d'astreinte.	Rec 1	Préciser le début et la fin de la période d'astreinte sur le calendrier des astreintes.	Recommendation levée <i>La note de service transmise précise l'organisation des astreintes.</i>
R.2	L'infirmière en charge de l'encadrement de l'unité de soins n'a pas reçu de formation alors qu'elle est considérée comme IDEC.	Rec 2	Inscrire l'IDE en charge de l'encadrement à une formation en lien avec les fonctions occupées.	3 mois <i>Les documents transmis n'attestent pas de l'inscription de l'IDEC à une formation d'encadrement.</i>
R.3	L'EHPAD n'organise pas de retours d'expérience (RETEX) suite aux événements indésirables graves.	Rec 3	Organiser des RETEX afin d'éviter que des évènements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.	3 mois <i>La recommandation sera levée après avoir réceptionné les 3 derniers RETEX.</i>

R.4	Les plannings présentent une grande disparité semaine/weekend, matin/après-midi. Il existe une différence importante du nombre d'aides-soignants et d'agents des services logistiques présents.	Rec 4	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 weekend.	Recommandation levée <i>La direction a transmis les mesures envisagées pour disposer des effectifs suffisants pour la prise en charge des résidents, à savoir :</i> - Recenser les moyens humains disponibles au sein de l'établissement, - Appeler en fonction des besoins les professionnels en vacances, les intérimaires ou autres bénévoles, remplaçants. - Réorganiser le temps de travail, - Recenser selon le type d'alerte les intervenants libéraux : professionnels médicaux, paramédicaux, autres intervenants.
R.5	Durant 8 soirées en janvier 2024, il est constaté l'absence de cuisinier et d'ASL présente en cuisine le soir.	Rec 5	Transmettre à l'ARS les mesures prises pour pallier les absences d'ASL et de cuisinier en soirée, ainsi que les procédures dégradées afférentes.	1 mois <i>La recommandation ne sera levée qu'à réception des procédures dégradées (en cours de rédaction).</i>
R.6	Certaines nuits ne sont pas couvertes par une aide-soignante.	Rec 6	Sécuriser l'organisation du travail de nuit, par la présence d'au moins une AS.	1 mois
R.7	Les plannings ne précisent pas le personnel affecté à l'unité de vie protégée (UVP) et au pôle d'activité et de soins adaptés (PASA).	Rec 7	Préciser le personnel affecté à l'UVP et au PASA sur les plannings.	Recommandation levée <i>Les plannings métiers transmis précisent pour chaque salarié le secteur d'intervention dans l'EHPAD dont l'UVP et le PASA.</i>
R.8	L'EHPAD n'a pas transmis la liste des formations dispensées en 2023 précisant les agents ayant suivi les formations, les intitulés des formations, les périodes de formations et les organismes ayant dispensé ces formations.	Rec 8	Réaliser un suivi des formations précisant les agents ayant suivi les formations, les intitulés des formations, les périodes de formations et les organismes ayant dispensé ces formations. Transmettre le tableau de suivi réalisé sur le premier semestre 2024.	Juillet 2024 <i>Les documents transmis correspondent aux formations réalisées en 2023. Ceux-ci n'avaient pas été transmis lors du contrôle. Les documents demandés concernent le suivi des formations du 1^{er} semestre 2024.</i>