

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Affaire suivie par :



Madame BRENDER Nathalie  
Directrice de l'EHPAD  
Notre Dame des Apôtres  
34 rue Bartholdi  
68000 COLMAR

Lettre recommandée avec AR n°2C 160 697 1806 0

**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 19/02/2024 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.  
J'ai réceptionné votre réponse le 20/03/2024.

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.3, Pre.5, Pre.6, Pre.7 et Pre.8 sont levées.  
Les prescriptions Pre.2 et Pre.4 sont maintenues.

**II. Recommandations**

Les recommandations Rec.1, Rec.2, Rec.4 et Rec.5 sont levées.  
La recommandation Rec.3 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 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](http://www.telerecours.fr).

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

Signé électroniquement par : Sandrine GUET  
Date de signature : 21/03/2024  
Qualité : Directrice Adjointe de l'Inspection  
Contrôle et Evaluation - Sandrine GUET

**Copies :**

- EMS : 
  
- ARS Grand Est :
  - DA
  - DT 68

## 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
<b>E.1</b>	Le directeur ne dispose pas d'un document de délégation de compétences et de signature, contrevenant à l'article D,312-176-5 du CASF.	<b>Pre 1</b>	Formaliser les délégations de compétences et de signature de la directrice.	<b>Prescription levée.</b>  Le document unique de délégation de la directrice a été formalisé en date du 02/01/2024.
<b>E.2</b>	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.	<b>Pre 2</b>	Réviser le projet d'établissement caduque en lien avec les différentes catégories de personnel en 2024.	<b>6 mois</b>  La prescription est maintenue et sera levée après la révision du projet d'établissement.
<b>E.3</b>	Le règlement de fonctionnement n'est pas établi après consultation du conseil de vie sociale contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 CASF.	<b>Pre 3</b>	Consulter le CVS sur le règlement de fonctionnement.	<b>Prescription levée.</b>  Le règlement de fonctionnement a été validé lors de la réunion du CVS le 19/03/2024.
<b>E.4</b>	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF qui prévoit 0,4 ETP au regard du nombre de résidents pris en charge.	<b>Pre 4</b>	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement conformément à la réglementation.	<b>6 mois</b>

<b>E.5</b>	Au jour du contrôle, il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	<b>Pre 5</b>	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023.	<b>Prescription levée.</b>  Le RAMA 2023 a été transmis.
<b>E.6</b>	Des postes d'aides-soignantes, qui nécessitent d'être diplômés, sont occupés par des agents des services logistiques contrairement aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF.	<b>Pre 6</b>	Mettre en place une organisation du travail ou des formations permettant la réalisation des soins avec du personnel qualifié.	<b>Prescription levée.</b>  Une formation « agent de soins en secteur médico-social » de 70 heures est programmée. De plus, une ASH va démarrer une formation qualifiante AS en apprentissage au mois de septembre 2024. L'EHPAD précise : « En cas de départ d'une ASH, nous remplacerons par une AS ».
<b>Remarque majeure n°1</b>	L'EHPAD n'organise pas de retours d'expérience (RETEX) notamment en ce qui concerne les nombreuses erreurs médicamenteuses, ce qui peut constituer un risque pour les résidents.	<b>Pre 7</b>	Organiser des RETEX afin d'éviter que des événements indésirables ne se reproduisent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, notamment sur les nombreuses erreurs médicamenteuses constatées.	<b>Prescription levée.</b>  L'EHPAD a réalisé un RETEX le 26/01/2024. De plus, la procédure de signalement des événements indésirables a été modifiée en janvier 2024.
<b>Remarque majeure n°2</b>	La planification du travail des équipes IDE et AS n'est pas homogène sur le mois. Il est constaté, en octobre 2023, l'absence d'infirmière durant 2 journées et des périodes de travail avec 1 seul aide-soignant pour 52 résidents sont rencontrées à plusieurs reprises dans le mois. De plus, absence d'aide-soignant durant une nuit.	<b>Pre 8</b>	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 quotidiennement.	<b>Prescription levée.</b>  L'EHPAD apporte des éclaircissements sur le planning du mois d'octobre 2023. L'IDEC a travaillé en tant qu'IDE sur certaines plages du planning. Une AS était présente tous les jours du mois d'octobre.

## Recommandations

Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
<b>R.1</b>	Le planning des astreintes ne comporte pas les horaires de début et de fin d'astreinte ni les coordonnées téléphoniques des personnes d'astreinte.	<b>Rec 1</b>	Préciser sur le planning des astreintes 2024 les horaires de début et de fin d'astreinte ainsi que les coordonnées téléphoniques des personnes d'astreinte.	<b>Recommandation levée.</b>  Le planning des astreintes a été révisé et précise les horaires de début et de fin d'astreinte ainsi que le numéro d'appel de la ligne d'astreinte.
<b>R.2</b>	Le compte rendu de la réunion de la commission de coordination gériatrique du 15/12/2023 ne précise pas les participants présents.	<b>Rec 2</b>	Préciser dans le compte-rendu de la prochaine CCG les membres participants à la réunion.	<b>Recommandation levée.</b>  Lors du contradictoire, l'EHPAD transmet la feuille d'émargement qui n'avait pas été transmise initialement. Ce document comporte la signature des membres présents et mentionne également les membres excusés.
<b>R.3</b>	Compte tenu de la date de signature de la convention entre l'EHPAD et l'officine dispensatrice (29/08/2016), une mise à jour devra être réalisée.	<b>Rec 3</b>	Mettre à jour la convention entre l'EHPAD et l'officine dispensatrice en prenant en considération les dispositions du code de la santé publique.	<b>3 mois</b>  La recommandation sera levée dès réception de la convention avec l'officine.
<b>R.4</b>	Il est constaté l'absence d'infirmière de 6h15 à 14h durant 2 journées (26 et 31 octobre).	<b>Rec 4</b>	Transmettre à l'ARS les mesures envisagées en cas d'absence d'infirmière pour assurer la continuité des soins ainsi que les procédures dégradées afférentes.	<b>Recommandation levée.</b>  L'établissement précise que l'IDEC a travaillé en tant qu'IDE durant ces 2 journées.
<b>R.5</b>	Le taux de turn-over des aides-soignantes est élevé (44%)	<b>Rec 5</b>	Analyser les causes du taux élevé de turn-over des aides-soignantes, et mettre en œuvre des actions permettant de fidéliser cette catégorie de personnel.	<b>Recommandation levée.</b>  L'établissement transmet l'analyse des causes concernant le taux élevé de turn-over des aides-soignantes et le plan d'actions en cours de déploiement.