

Direction Générale

Service émetteur :

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

Courriel :

Tél :

Madame la Directrice,
EHPAD LES RIVES DE LA ZORN
Groupe CLARIANE
38 rue du 19 novembre
67700 SAVERNE

Objet : Décision administrative, suite à inspection

P. J. : 1 rapport d'inspection
1 tableau des prescriptions et recommandations

Madame la Directrice,

L'EHPAD Les Rives de la Zorn a fait l'objet le 14 mars 2023 d'une inspection inopinée conjointe de l'ARS Grand Est et de la Collectivité Européenne d'Alsace. Le rapport d'inspection et les décisions qu'il était envisagé de prendre vous ont été transmis, le 20 juin 2023.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, il vous a été demandé de présenter, **dans le délai de 1 mois**, vos observations sur les mesures correctives envisagées. Votre réponse a été réceptionnée à l'ARS en date du 21 juillet 2023.

Après avoir étudié vos observations et sur la base des éléments que vous nous avez communiqués nous vous notifions la présente décision.

I. Prescriptions

Les prescriptions n° 1, 2 sont levées.

S'agissant de la prescription n°1, le projet des UVP devra faire l'objet d'une validation par la DT67 de l'ARS et la CeA.

Concernant plus particulièrement la prescription n°2 vous voudrez bien nous communiquer un compte rendu de la commission de coordination gériatrique qui doit se tenir le 19/10/2023. La prescription N°3 est maintenue.

II. Recommandations

Les recommandations n° 1 à 10, sont levées.

Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures retenues 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 ainsi qu'à la Direction de l'Autonomie de la Collectivité européenne d'Alsace.

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.

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Virginie CAYRÉ

Signé
électroniquement par :
Frédéric REMAY
Date de signature :
07/11/2023
Qualité : Directeur
Général et Administratif

Le Président
de la Collectivité européenne d'Alsace
Pour le Président et par délégation,
Le Directeur de l'Autonomie

Christian FISCHER

Copie :
ARS Grand-Est :
- Délégation Territoriale du Bas-Rhin
- Direction de l'Autonomie
Collectivité européenne d'Alsace

Annexe

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement maintenues,
en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.**

Prescriptions					
Ecart (référence)		Page du rapport	Libellé de la prescription		Délai de mise en œuvre
E1	Les termes de l'autorisation ne sont pas respectés par l'établissement.	5	Pre 1	Clarifier la situation avec les autorités de contrôle et de tarification (ARS/CEA).	Réalisé
E2	La coordination des médecins n'est pas effective.	9	Pre 2	S'assurer de l'effectivité de la coordination médicale.	Réalisé
E3	La quotité de travail du médecin coordonnateur n'est pas conforme à la réglementation.	12	Pre 3	Se mettre en conformité avec le décret du 27 avril 2022.	6 mois

Recommandations					
Remarque		Page du rapport	Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R1	L'entretien des locaux présente des défauts le jour de l'inspection.	10	Rec1	S'assurer de l'homogénéité de l'entretien des locaux.	Réalisé
R2	Certaines baies vitrées ne sont pas sécurisées.	11	Rec2	S'assurer de la sécurisation des accès.	Réalisé
R3	Le rangement n'est pas rationalisé, organisé, suivi, et sécurisé.	11	Rec3	S'assurer du suivi et de l'organisation du rangement.	Réalisé
R4	Le circuit de formation fonctionne en circuit clos au sein du groupe.	15	Rec4	Ouvrir le circuit de formation sur les partenaires extérieurs au groupe.	Réalisé
R5	Les comptes rendu d'hospitalisation ne sont pas intégrés au dossier informatique du patient.	17	Rec5	Intégrer les comptes rendu d'hospitalisation au dossier informatique du patient.	Réalisé
R6	Les situations de multitraitements ne sont pas repérées.	17	Rec6	S'assurer du repérage des situations de multitraitements.	Réalisé
R7	Les médecins n'utilisent pas suffisamment le dossier informatisé.	17	Rec7	Encourager les médecins à utiliser le dossier informatisé.	Réalisé

R8	L'agencement de l'infirmérie fait porter un risque d'erreurs dans la préparation des piluliers.	18	Rec8	Ré-agencer l'infirmérie afin d'éviter tout risque d'erreur dans la préparation des piluliers.	Réalisé
R9	Le coffre à stupéfiants ne contient pas exclusivement des stupéfiants.	19	Rec9	S'assurer du bon usage du coffre à stupéfiants	Réalisé
R10	La qualité du menu présenté le jour de l'inspection à la mission n'est pas satisfaisante notamment compte tenu du fait que l'établissement affiche le Label Gault et Millau.	20	Rec10	Veiller à la qualité des repas servis aux résidents	Réalisé
R11	L'établissement a rédigé les PPA pour moins de 50% des résidents.	20	Rec11	Rédiger l'intégralité des PPA et procéder à leur réévaluation	Réalisé
R12	Le lien avec les médecins traitants est très aléatoire et peu organisé.	21	Rec12	Organiser les liens avec les médecins traitants	Réalisé
R13	L'absence d'un diagnostic complet du niveau de maîtrise du risque infectieux, l'absence d'un réel temps dédié de ressource en hygiène ou de rattachement à une EOH ou une EMH, l'absence de DARI ont été constatés.	24	Rec13	Réaliser un diagnostic du niveau de risque infectieux.	Réalisé
R14	Certaines procédures ne sont pas adaptées aux particularités de la structure.	24	Rec14	Adapter les procédures à l'EHPAD.	Réalisé
R15	La plupart des procédures sont peu adaptées ou retravaillées au niveau local.	24	Rec15	Adapter les procédures au niveau local.	Réalisé