



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur le -Directeur de l'EHPAD d'Erstein
Ville
EHPAD « Les jardins d'Irmengard »
8-14 rue Brûlée
67150 ERSTEIN

Réf : 2023D/13482/LA

07 NOV. 2023

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 1609 7

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 08/09/2023 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 06/10/2023.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

Les prescriptions **Pré.2** est levée.

La prescription **Pré.1** est partiellement levée dans l'attente d'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 selon les dispositions de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019

La prescription **Pré.3** est partiellement levée dans l'attente de la production du prochain RAMA.

II. Recommandations

Les recommandations **R.1 à 3** sont levées.

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 Département Autonomie** (Délégation Territoriale du Bas-Rhin Cité Administrative Gaujot 14 rue du Maréchal Juin - 67084 STRASBOURG)

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour la Directrice Générale,
En l'absence du Directeur de l'Inspection,
Contrôle et Evaluation,
La Directrice Adjointe,


Sandrine GUËT

Copies :

Envoi par messagerie électronique à :

- 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	Le projet d'établissement datant de 2015 n'est pas conforme aux dispositions de l'article L.311-8 du CASF	Pré. 1	Finaliser le projet d'établissement actuellement en cours en conformité avec les conditions réglementaires sanitaires et médicosociales.	Le projet est finalisé et doit être présenté aux instances en décembre 2023.
E.2	Le rapport annuel d'activité transmis est incomplet. Il ne comporte pas d'informations sur le fonctionnement de l'établissement en terme de charges de personnel et d'exploitation comme mentionné à l'article R 314-50 du CASF.	Pré. 2	Rédiger un rapport d'activité conforme à l'article R 314-50 du CASF	Le rapport financier et le bilan social ont été fournis et seront intégrés au prochain rapport annuel.
E.3	Il n'a pas été établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-3 9° du CASF. Prescription : Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023 en temps et en heure	Pré. 3	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023 en temps et en heure	Le temps de présence du MEDEC ayant été revu, la rédaction des RAMA ultérieurs par le MEDEC est prévu dès 2024

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	L'organigramme ne comporte pas de date de mise à jour, et se cantonne aux fonctions sans indiquer les noms.	Rec. 1	Veiller à mentionner une date de mise à jour de l'organigramme en indiquant les noms pour chacune des fonctions	L'organigramme nominatif a été transmis.
R.2	Il n'est pas mis en place de comité de direction, de ce fait les décisions prises lors des réunions ne sont pas formalisées dans un compte-rendu.	Rec. 2	Réaliser des comptes rendus systématiques des réunions de direction.	Un comité de coordination a été mise en place.

R.3	La présence d'une seule AS la nuit pour 70 lits fragilise la capacité de réponse aux besoins des résidents	Rec.3	S'assurer que le nombre de personnel de nuit est suffisant pour répondre à l'ensemble des besoins des résidents	L'EHPAD fera l'objet d'une validation des coupes AGGIR et PATHO au premier semestre 2024 qui compte tenu du profil des résidents devrait allouer des moyens supplémentaires permettant de renforcer les équipes soignantes.
------------	--	--------------	---	---