



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

M. Franck D'ATTOMA
Mme Nathalie WEIBEL
EHPAD L'Orchidée de RHINAU
6 Rue de l'hôpital
67860 RHINAU

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 9049 3

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame, Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 17/12/2024 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 en date du 17/01/2025.

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

I. Prescriptions

La prescription **Pre.6** est levée.

Les prescriptions **Pre.1 à 5** sont maintenues dans l'attente de la transmission des documents justificatifs.

Le délai supplémentaire demandé pour la **Pre.1** est accordé.

Les recommandations **Rec.1 à 5** sont maintenues dans l'attente de la transmission des documents justificatifs.

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 - Cité Administrative Gaujot 14 rue du Maréchal JUIN 67084 STRASBOURG

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, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
Pour la directrice générale et par délégation - La Directrice Adjointe de
l'Inspection Contrôle et Evaluation,
Sandrine GUET
Nancy le 05/02/2025

Copies :

- EMS :



- ARS Grand Est :

- DA
- DT57

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 est caduc et son contenu ne répond pas aux impératifs énoncés dans l'article L.311-8 CASF	Pre 1 Rédiger un nouveau projet d'établissement en prenant en compte les impératifs de l'article L.311-8 CASF <i>L'établissement est en intérim de direction, le recrutement est en cours. Demande prolongation du délai de 6 mois</i>	Prescription maintenue 18 mois <i>dans l'attente de transmission du projet d'établissement</i>
E.2	La composition des membres du CVS n'est pas conforme aux dispositions de l'article D. 311-5 du CASF	Pre 2 Revoir cette composition en conséquence, via si de besoin la tenue de nouvelles élections. <i>Règlement intérieur élaboré le 8 mars 2023 (en PJ) Election membres du CVS en cours Prochain CVS le 7 février 2025</i>	Prescription maintenue 6 mois <i>dans l'attente des documents revus</i>
E.3	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF.	Pre 3 Se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC (0,60 ETP pour 75 places) en actionnant les leviers disponibles.	Prescription maintenue 3 mois <i>dans l'attente d'un complément de présence médicale.</i>

E.4	Dans les 2 conventions avec les officines il est constaté l'absence de désignation d'un pharmacien référent, malgré la signature d'une convention avec l'officine, contrevenant à l'article L.5126-10 II du CSP	Pre 4	Désigner au sein de chacune des 2 pharmacies dispensatrices des médicaments le pharmacien référent, à travers une convention.	Prescription maintenue 6 mois dans l'attente des documents
E.5	Des agents (ASH) non qualifiés dispensent des soins aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 5	Justifier d'une démarche de qualification en cours. A défaut, inscrire les agents faisant fonction d'aides-soignants dans un parcours de formation pour obtenir le diplôme d'aide-soignant <i>Lors des entretiens annuels d'évaluation, il est proposé aux agents concernés d'accéder à la formation AS.</i>	Prescription maintenue 6 mois dans l'attente des inscriptions
RM1	En instaurant ces horaires de repas du soir et du matin, un jeûne nocturne de plus de 12h est instauré, ce qui est contraire aux bonnes pratiques de prévention de la dénutrition du sujet âgé.	Pre 6	Mettre en place des collations nocturnes, et préciser les modalités de distribution, notamment pour les personnes qui ne sont pas en capacité d'en faire la demande. <i>La pratique est de servir le petit déjeuner à partir de 7 h 45 et le diner à partir de 18 h 15</i> <i>Des collations sont proposées la nuit aux résidents qui le souhaitent.</i>	Prescription levée

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Absence de réunions périodiques permettant d'assurer le pilotage opérationnel de la structure.	Rec 1	Organiser des réunions périodiques de direction	Recommandation maintenue 1 mois
R.2	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas que le blanchissage et le marquage du linge du résident, ainsi que l'accès à internet dans les chambres sont inclus dans le socle des prestations minimales obligatoires.	Rec 2	Mettre à jour le règlement de fonctionnement pour tenir compte de l'évolution du socle des prestations minimales obligatoires sur le blanchissage et le marquage du linge du résident et sur l'accès à internet dans les chambres. <i>Présentation du règlement de fonctionnement au CVS du 7 février 2025</i>	Recommandation maintenue 6 mois dans l'attente des documents
R.3	D'une part, la procédure de déclarations d'événements indésirables ne comporte pas suffisamment d'information quant à la transmission des EIG à l'autorité administrative compétente, telle que mentionnée aux articles L.331-8-1 et R.331-8 et 9 du CASF et d'autre part la distinction plainte/réclamation et EIG(EIG(S) peut être source de confusion.	Rec 3	➤ Mettre à jour la procédure en définissant le mode de déclaration (sans délai) et de traitement en externe des EIG/EIGS ➤ Définir les plaintes, EI et EIG(S) dans les diverses procédures afin d'éviter toute confusion et/ou incompréhension. <i>Réactualisation de la procédure et de la fiche de déclaration EI/EIG + traitement des plaintes et réclamations</i>	Recommandation maintenue Sans délai dans l'attente des documents
R.4	Même si l'EHPAD met en œuvre un CREX, la démarche de retours d'expérience réalisés pour donner suite à une déclaration d'EIG n'est pas formalisée.	Rec 4	Revoir la méthodologie de retour d'expérience, notamment les acteurs du CREX, et la méthode d'analyse de l'événement, afin que celle-ci soit exhaustive. <i>Réactualisation de la procédure et de la fiche de déclaration EI/EIG + traitement des plaintes et réclamations + définition de modalités de fonctionnement du CREX</i>	Recommandation maintenue Au prochain CREX dans l'attente des documents
R.5	Il n'y a pas de personnel de nuit positionné au sein de l'UVP.	Rec 5	Positionner un personnel de nuit sur le service UVP, à défaut, prévoir le point de garde (point de rencontre des veilleurs) au niveau de l'UVP. <i>Réunion avec le personnel de nuit le 31/01/2025</i>	Recommandation maintenue 3 mois Dans l'attente des suites données

