

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Affaire suivie par :

Madame la Directrice  
EHPAD de SAÂLES  
9 rue du Centre Médical  
67420 SAÂLES

Courriels :

Tél

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 621 4905 8

**Objet : Décision suite au contrôle sur pièces**

Madame,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.  
Je vous ai transmis le **19/07/2024** 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 **19/08/2024**.

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.1** est levée.

Les prescriptions **Pre.2**, **Pre.3**, **Pre.4** et **Pre.5** sont maintenues :

- La prescription **Pre.2** est maintenue dans l'attente de la communication du rapport d'activité annuel comprenant la partie financière ;
- S'agissant de la prescription **Pre.3**, je prends acte que le prochain CVS se tiendra le 9 octobre prochain, et reste dans l'attente de la communication du règlement de fonctionnement mentionnant la date à laquelle il a été soumis au CVS ;
- S'agissant de la prescription **Pre.4**, je prends note de votre engagement à embaucher des professionnels diplômés d'aides-soignants lors des futurs recrutements, toutefois, et comme relevé à l'occasion de l'**écart 5**, l'insuffisance des effectifs soignants diplômés présents, aux levers, aux couchers et certaines nuits, en semaine comme les week-ends, ne permet pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés aux résidents en application de l'article L. 311-3 3° du CASF, et met les AS en difficulté dans l'exercice de leurs missions. La prescription **Pre.4** est dès lors maintenue ;
- La prescription **Pre.5** est maintenue dans l'attente de la communication des plannings révisés du dernier trimestre 2024.

## **II. Recommandations**

Les recommandations **Rec.1 et Rec.2 sont levées.**

S'agissant de la recommandation **Rec.3**, vous nous indiquez que la fonction IDE est mutualisée entre la MAS et l'EHPAD, et qu'une IDE est systématiquement présente tous les matins sans exception pour effectuer les soins infirmiers au niveau de l'EHPAD. Or, les plannings communiqués font apparaître 2 IDE par jour, une pour l'EHPAD et une pour la MAS. A l'EHPAD, et selon ces plannings, la plupart du temps, il n'y a pas d'IDE le matin avant 9h, parfois même il n'y a pas d'IDE avant 13h24 (cf. rapport d'inspection). La recommandation est donc maintenue dans l'attente de la mise en place d'une organisation sécurisée des soins infirmiers au sein de l'EHPAD les matins.

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 - Service 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](http://www.telerecours.fr).

Je vous prie d'agrérer, Madame, 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,  
Joséphine MAROTTA  
Nancy le 13/09/2024



### **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.**

<b>Prescriptions</b>				
<b>Ecart (référence)</b>		<b>Libellé de la prescription</b>	<b>Délai de mise en œuvre</b>	
E.1	Le projet d'établissement ne fait pas mention d'une consultation au préalable du CVS ou autre forme de participation, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	Mentionner les dates de présentation et de validation du projet d'établissement par le CVS sur le projet d'établissement et le communiquer à l'ARS.  S'il n'a pas été présenté au CVS, l'inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS.	Levée
E.2	Le rapport d'activité annuel ne comprend pas la partie financière correspondant à l'exécution budgétaire et à l'affectation des résultats, contrairement aux dispositions de l'article R. 314-232 du CASF.	Pre 2	Intégrer dans le rapport d'activité annuel de l'EHPAD une partie financière correspondant à l'exécution budgétaire de l'exercice concerné, et à l'affectation des résultats, et le communiquer à l'ARS.	6 mois
E.3	Le règlement de fonctionnement n'a pas été soumis au CVS pour consultation à l'occasion de sa modification (mise à jour du 10/01/2024), ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-7 CASF	Pre 3	Inscrire à l'ordre du jour du prochain CVS la consultation sur le règlement de fonctionnement. Inscrire par la suite cette date de présentation sur le document règlement de fonctionnement, et le communiquer à l'ARS.	Au prochain CVS
E.4	Des agents de services de soins non diplômés dispensent des soins de jour aux résidents, contrevenant aux dispositions de l'article L. 312-1 II du CASF.	Pre 4	Inscrire les agents de service de soins dans un cursus de validation des acquis d'expérience ou dans un cursus diplômant d'AS, et transmettre les attestations d'inscription à l'ARS.	6 mois

<b>E.5</b>	L'insuffisance des effectifs soignants diplômés présents, aux levers, aux couchers et certaines nuits, en semaine comme les week-ends, ne permet pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés aux résidents en application de l'article L. 311-3 3° du CASF, et met les AS en difficulté dans l'exercice de leurs missions.	<b>Pre 5</b>	Revoir l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel, et réviser les plannings afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti quotidiennement, et entre la semaine et le week-end. Transmettre les plannings révisés à l'ARS.	<b>3 mois</b>
------------	---	--------------	--	---------------

<b>Recommandations</b>				
	<b>Remarque (référence)</b>		<b>Libellé de la recommandation</b>	<b>Délai de mise en œuvre</b>
R.1	L'établissement ne dispose pas d'une IDEC.	Rec 1	Mettre en place un temps de coordination et transmettre à l'ARS les coordonnées, la formation et la fiche de poste de l'agent retenu.	<b>Levée</b>
R.2	Il existe une différence entre le nombre d'ETP infirmier figurant sur le tableau récapitulatif RH (1,84 ETP) et sur les plannings (4,2 ETP).	Rec 2	Expliquer la différence entre le nombre d'ETP infirmier figurant sur le tableau récapitulatif RH (1,84 ETP) et sur les plannings (4,2 ETP).	<b>Levée</b>
R.3	Il n'y a pas d'IDE présente tous les matins pour les soins infirmiers.	Rec 3	Transmettre à l'ARS la procédure en cas de mode dégradé en l'absence d'IDE, notamment les matins, au moment des soins infirmiers.	<b>1 mois</b>