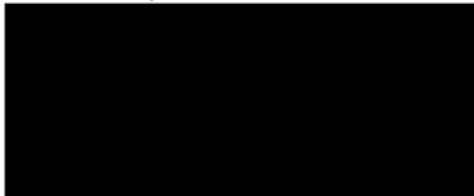


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Monsieur Glenn HOUEL
Directeur de l'EHPAD Stanislas
7 Rue de la Montagne
67160 Wissembourg

Nancy, le 31 Janvier 2024

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 29/11/2023 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 par messagerie le 27/12/2023.

Les éléments d'information et les documents transmis indiquent que votre établissement est inscrit dans une démarche de progression pour lever à termes les prescriptions et les recommandations identifiées.

Différentes actions se concrétiseront à moyen terme.

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 à Pre.4** sont maintenues.

La prescription Pre. 1 est maintenue : Il est noté la proposition d'élaborer un volet spécifique en même temps que le futur projet d'établissement, ce projet prenant également en compte la réforme des autorisations d'activité de soins en cours. Le volet spécifique pour les EHPAD peut être réalisé et transmis indépendamment de la réforme des autorisations d'activité de soins, qui portent sur la partie sanitaire de l'établissement.

La prescription **Pre. 2 est maintenue**, en l'absence de mise en œuvre de la commission de coordination gériatrique.

La prescription **Pre. 3 est maintenue** : nous comprenons vos arguments et la difficulté à augmenter le temps de présence du médecin coordonnateur en poste partagé entre l'EHPAD et le CHI La Lauter. Nous avons revu la prescription en conséquence.

La prescription **Pre. 4 est maintenue** ; il est noté qu'une partie du RAMA sera intégrée au rapport d'activité de l'établissement et qu'il sera validé au 30 juin de l'année N+1. Il est attendu que le contenu du RAMA 2023 soit conforme à l'article D 312-158 10° du CASF et qu'il soit discuté en commission de coordination gériatrique.;

II. Recommandations

Les recommandations 1, 2 et 3 sont maintenues.
Les recommandations 4 et 5 sont levées.

La recommandation Rec.1.est **maintenue**. Il est noté qu'un organigramme détaillé est en cours d'élaboration ; Cette recommandation sera levée dès que le document sera transmis ;

Les recommandations **Rec.2** et **Rec.3** sont **maintenues**. Il est noté que l'établissement ne peut s'engager sur le délai de mise œuvre de cette recommandation, en raison de problématiques d'insuffisance en ressources médicales au niveau local, régional et national. Le délai est modifié en conséquence.

La recommandation **Rec.4** est **levée** suite à la transmission de la procédure des EIG actualisée.

La recommandation **Rec.5** est levée. Il est noté que l'agent bénéficie d'un accompagnement dans le cadre de la promotion professionnelle d'aide-soignante ; La recommandation est levée, étant entendu que l'agent concerné intervient exclusivement en binôme avec un aide-soignant qualifié lors de la prise d'un poste de soins jusqu'à l'obtention de la promotion professionnelle en qualité d'aide-soignante.


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 Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr

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

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
et par délégation,
la Directrice adjointe
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Sandrine GUËT

Copies :

Envoi par messagerie électronique à :

- **EMS :** [REDACTED]
- **ARS Grand-Est :**
 - o Direction de l'Autonomie
 - o Délégation Territoriale du Bas Rhin

Annexe 1

**Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations envisagées
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 transmis ne fait pas mention des objectifs du projet d'établissement pour les EHPAD rattachés au CHI La Lauter, tels que mentionnés à l'article L 311-8 du CASF et n'intègre pas un plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique tel que mentionné à l'article L 312-60 du CASF	Pre 1	Prendre en compte ces spécificités lors du prochain renouvellement du projet d'établissement	3 mois
E.2	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-158 3° du CASF	Pre 2	Mettre en place cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement	6 mois
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	Maintenir les initiatives de recrutement d'un temps supplémentaire de 0,3 ETP en complément du temps médical actuellement réalisé	Dès que possible
E.4	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10° du CASF.	Pre 4	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023	6 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Il n'existe pas d'organigramme détaillé du personnel de l'EHPAD précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	Rec 1	Réaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel de l'EHPAD précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels	1 mois
R.2	Les jours de présence des médecins coordonnateurs ne sont pas précisés.	Rec 2	Préciser les jours de présence des médecins coordonnateurs	Dès que possible
R.3	Le MEDEC est également médecin traitant de 5 résidents au sein de l'EHPAD	Rec 3	S'assurer que les temps de présence du médecin en tant que médecin traitant sont bien différenciés de ces temps de coordination	3 mois
R.4	La procédure des EIG ne fait pas mention des textes réglementaires applicables aux structures médico-sociales.	Rec 4	Procéder à l'actualisation de la procédure sur les EIG en ESMS	<u>Recommandation levée</u>
R.5	Un Agent des Services Hospitalier faisant fonction d'aide-soignant figure sur le tableau des effectifs et sur les plannings mensuels des aides-soignants et en renfort sur le planning des ASH ; Les postes d'aides-soignants, nécessitant d'être occupés par des agents diplômés, des précisions seront à apporter par l'établissement sur la formation de ces professionnels	Rec 5	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour cet agent, ou une inscription dans un cursus diplômant	<u>Recommandation levée</u>