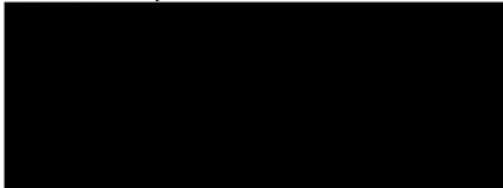


Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :



Réf. : 2023D/4629/LG

Lettre Recommandée avec AR n° 2C 160 697 8658 8

Monsieur le Directeur de
l'EHPAD Les Érables
1 rue Emile De Barry
68500 GUEBWILLER

Nancy, le - 7 AVR. 2023

2ème envoi : 10 MAI 2023
(pli simple)

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Monsieur le Directeur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.
Je vous ai transmis le 10/03/2023 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 04/04/2023.

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 et Pre.4 sont maintenues.

II. Recommandations

Les recommandations R.2 à R.6 et R.8 sont levées.
Les recommandation R.1 et R.7 sont maintenues.

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 Haut-Rhin- Service Autonomie (ars-grandest-dt68-delegue@ars.sante.fr)**.

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

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


Michel MULIC

Copies :

- **EHPAD:** [REDACTED]
- **ARS Grand-Est :**
 - o DA
 - o DT68



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	L'établissement ne réalise pas de rapport annuel d'activité qui accompagne les comptes contrairement aux dispositions de l'article R.314-223 du CASF.	Pre 1	Rédiger un rapport annuel d'activité de l'EHPAD Les Erables pour l'année 2022.	Prescription levée. L'EHPAD a transmis le rapport d'activité 2021.
E2	La commission de coordination gériatrique n'est pas réunie au minimum une fois par an conformément aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF.	Pre 2	Réunir la commission de coordination gériatrique au moins une fois par an.	2 mois
E3	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF.	Pre 3	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement.	6 mois
E4	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D. 312-155-3 9° du CASF.	Pre 4	Etablir annuellement ce rapport pour l'année précédente (N-1).	6 mois

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Les décisions prises lors des réunions du comité de direction ne sont pas formalisées dans un compte-rendu.	Rec 1	Rédiger un compte-rendu des réunions de direction.	3 mois
R.2	L'EHPAD n'a pas transmis le suivi des signalements d'évènements indésirables réalisés en interne.	Rec 2	Transmettre le suivi réalisé des signalements d'évènements indésirables internes.	Recommandation levée. L'établissement a communiqué le tableau des évènements indésirables 2021.

R.3	L'ARS ne dispose pas des retours d'expérience réalisés suite à des dysfonctionnements ou des évènements indésirables.	Rec 3	Transmettre les RETEX réalisés en 2021.	Recommandation levée. L'ARS dispose des comptes rendus des RETEX réalisés en 2021.
R.4	Il existe une différence entre le nombre d'ETP financés et le nombre d'ETP comptabilisé dans l'effectif actuel.	Rec 4	Expliquer la différence entre le nombre d'ETP financés et le nombre d'ETP comptabilisé dans l'effectif actuel.	Recommandation levée. Les explications de l'établissement sont recevables et permettent de comprendre la différence constatée entre les ETP financés et l'effectif réel.
R.5	L'établissement a mentionné aucune absence « au jour dit » sur le tableau récapitulatif des ressources humaines alors que les plannings du personnel mentionnent des absences.	Rec 5	Transmettre un état précis et détaillé des ressources humaines durant la période observée.	Recommandation levée. Le fichier des ressources humaines a été corrigé.
R.6	Les plannings transmis font apparaître que des agents du service hospitalier (ASH) sont intégrés dans le planning des aides-soignants.	Rec 6	Expliquer l'intégration des agents du service hospitalier dans le planning des aides-soignants. Dans l'hypothèse d'une validation des acquis de l'expérience (VAE) en cours, transmettre l'attestation d'inscription.	Recommandation levée. L'EHPAD a recruté des ASH faisant fonction d'Aide-Soignant. Ces agents ont suivi le cursus de l'Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS).
R.7	La convention tripartite signée en juin 2016 prévoit 6 Équivalent Temps Plein (ETP) d'infirmières.	Rec 7	Recruter des infirmières afin d'être en conformité avec la convention tripartite signée en juin 2016.	6 mois
R.8	Absence de formalisation du recensement des besoins de formation.	Rec 8	Recenser les besoins en formation et établir un plan prévisionnel de formation.	Recommandation levée. L'établissement recense les besoins en formation au cours des entretiens individuels. L'ARS dispose du plan prévisionnel de formation 2023.