

**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**



Monsieur le Directeur  
EHPAD La Roselière  
4 rue Jules Verne  
68320 KUNHEIM

Réf. :

Nancy, le 11 décembre 2023

**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 16/10/2023 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 en date du 15/11/2023.

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

**I. Prescriptions**

Les 9 prescriptions sont **maintenues**.

**II. Recommandations**

La recommandation Rec. 1 est **levée**.

L'ensemble des autres recommandations est **maintenu**.

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-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt68-autonomie@ars.sante.fr)).

Je vous prie d'agrérer, Monsieur le Directeur, 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 :**

- 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.

<b>Prescriptions</b>				
<b>Ecart (référence)</b>		<b>Libellé de la prescription</b>		<b>Délai de mise en œuvre</b>
<b>E.1</b>	le Projet d'établissement n'a pas été validé par les instances de l'EHPAD (CA et CVS), ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	<b>Pre 1</b>	Mentionner les dates de présentation et de validation du projet d'établissement par le conseil de la Vie Sociale.  Si celui-ci n'a pas été présenté, réunir un CVS extraordinaire, afin de présenter le projet d'établissement.	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois <i>Le projet d'établissement 2020-2025 transmis en procédure contradictoire ne mentionne pas la date de validation par les instances de l'EHPAD.</i>
<b>E.2</b>	La Commission de coordination gériatrique n'est plus active depuis 2019, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D 312-158, 3° du CASF.	<b>Pre 2</b>	Réactiver la commission de coordination avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement.	<b>Prescription maintenue</b> 3 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>E.3</b>	Le Règlement de fonctionnement n'a pas été validé par les instances de l'EHPAD, contrairement aux dispositions de l'article L 311-7 du CASF.	<b>Pre 3</b>	Présenter le règlement de fonctionnement au prochain CVS afin de le consulter.	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>E.4</b>	L'instance dénommée « Conseil de la Vie Sociale » dans le Règlement de fonctionnement, et libellée « Conférence des Familles » dans les comptes rendus, n'est pas réglementairement constituée (membres représentatifs élus), contrairement aux dispositions des articles L.311-6 et D.311-3 du CASF.	<b>Pre 4</b>	Revoir la composition de cette instance de participation en conséquence, via la tenue d'élections.	<b>Prescription maintenue</b> 4 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>E.5</b>	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF.	<b>Pre 5</b>	Aligner le temps de travail du médecin coordonnateur sur la préconisation du décret en vigueur (0,8 ETP).	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois <i>Aucun document transmis.</i>

<b>E.6</b>	Le rapport d'activité médicale annuel n'est pas rédigé, contrairement aux dispositions de l'article D312-158-10°du CASF.	<b>Pre 6</b>	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2023	<b>Prescription maintenue</b> 3 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>E.7</b>	Le temps de présence de la préparatrice ne correspond pas au temps de présence du pharmacien sur le site de l'EHPAD. Ceci est contraire aux dispositions des articles L.4241-1, R.4235-13 et R.5126-14 du CSP.	<b>Pre 7</b>	Aligner les temps de présence du pharmacien et de la préparatrice en PUI.	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>E.8</b>	Des agents ASH non qualifiés dispensent des soins de jour et de nuit aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	<b>Pre 8</b>	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.	<b>Prescription maintenue</b> 3 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>E.9</b>	Le PASA ne dispose pas d'un ergothérapeute ou d'un psychomotricien, contrairement aux dispositions de l'article D312-155-0-1 du CASF.	<b>Pre 9</b>	Organiser la présence d'un temps de présence psychomotricien ou ergothérapeute les jours d'ouverture du PASA (en salariat ou en libéral).	<b>Prescription maintenue</b> 4 mois <i>Aucun document transmis.</i>

<b>Recommandations</b>				
<b>Remarque (référence)</b>		<b>Libellé de la recommandation</b>		<b>Délai de mise en œuvre</b>
<b>R.1</b>	Le document d'astreinte ne mentionne pas le Directeur adjoint alors que la Direction indique qu'il réalise des astreintes.	<b>Rec 1</b>	Mettre à jour le document Astreinte de Direction.	<b>Recommandation levée.</b> <i>La procédure Astreintes a été mise à jour.</i>
<b>R.2</b>	Le Projet d'établissement n'est pas défini pour une période particulière, il ne retrace pas les objectifs/projets de la structure à 5 ans.	<b>Rec 2</b>	Mettre à jour le PE de la période de validité, réfléchir à une dimension stratégique pour la structure à 5 ans.	<b>Recommandation maintenue</b> 6 mois <i>Le projet d'établissement 2020-2025 transmis en procédure contradictoire ne mentionne pas ces éléments.</i>

<b>R.3</b>	Aucun CODIR n'est organisé au sein de l'EHPAD	<b>Rec 3</b>	Mettre en place des réunions de comité de direction et formaliser des comptes rendus de ces réunions.	<b>Recommandation maintenue</b> 1 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.4</b>	L'IDEC employée depuis juin 2023 n'a pas suivi de formation lui permettant d'investir pleinement son nouveau poste de coordination.	<b>Rec 4</b>	Transmettre le diplôme/la formation suivie par l'IDE en lien avec les fonctions occupées  Inscrire l'IDEC à une formation en lien avec ses nouvelles fonctions.	<b>Recommandation maintenue</b> 3 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.5</b>	La « Procédure Maitriser les EI, traiter les réclamations et engager les actions correctives et préventives » est ancienne (2007, révisée en 2014) et n'a pas été revue pour tenir compte de l'évolution de la réglementation.	<b>Rec 5</b>	Mettre à jour la procédure existante en lien avec la réglementation en vigueur.	<b>Recommandation maintenue</b> 4 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.6</b>	La partie dédiée au traitement des réclamations intègre des notions qui ne sont pas correctes.	<b>Rec 6</b>	Rédiger une procédure spécifique au traitement des réclamations et reconsiderer les notions concernées.	<b>Recommandation maintenue</b> 4 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.7</b>	Le plan d'actions permettant l'amélioration continue de la qualité en place n'est pas exhaustif, ni suivi et peu ergonomique.	<b>Rec 7</b>	Mettre à jour le plan d'action, notamment en lien avec le projet d'établissement, le dater et prévoir un suivi de celui-ci.	<b>Recommandation maintenue</b> 4 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.8</b>	Il n'existe pas de temps de transmissions entre l'équipe de nuit et celle du jour (ni en UVp, ni sur le secteur 1 ou 2).	<b>Rec 8</b>	Formaliser des temps de chevauchement entre les équipes nuit et jour, permettant des temps de transmissions.	<b>Recommandation maintenue</b> 1 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.9</b>	Il n'y a pas de planning spécialisé sur les unités de vie Alzheimer.	<b>Rec 9</b>	Clarifier par un planning l'organisation du personnel dédié à l'UVp Les Roseaux.	<b>Recommandation maintenue</b> 2 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.10</b>	Il n'y a pas de planning PASA formalisé pour l'équipe dédiée à ce service.	<b>Rec 10</b>	Clarifier par un planning l'organisation du personnel dédié au PASA.	<b>Recommandation maintenue</b> 2 mois <i>Aucun document transmis.</i>
<b>R.11</b>	Absence de suivi des formations réalisées par les personnels.	<b>Rec 11</b>	Mettre en place un suivi des formations dispensées pour l'ensemble du personnel pour 2023.	<b>Recommandation maintenue</b> 2 mois <i>Aucun document transmis.</i>