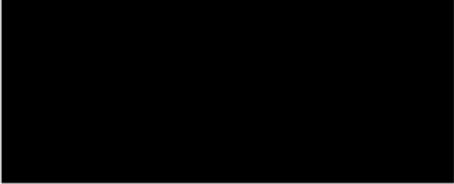


**Direction Inspection, Contrôle et Evaluation**

Affaire suivie par :



Monsieur Nicolas DUBUY  
Directeur de l'EHPAD  
EHPAD du Brand  
1 impasse Roesch  
68 230 TURCKHEIM

Réf. : 2023D/14672/LA

Nancy, le 15/01/2024

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

Monsieur,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement.

Je vous ai transmis le 30/11/2023 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 en date du 29/12/2023.

Vous me notifyez dans votre message l'absence de remarques à me formuler, et aucun document n'est transmis, ainsi **l'ensemble des prescriptions et recommandations 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 DT68** ([ars-grandest-dt68-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt68-autonomie@ars.sante.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,  
le Directeur  
de l'Inspection, Contrôle et Evaluation



Michel MULIC

**Copies :**

- EMS : [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>
E.1	Bien qu'un nouveau projet d'établissement soit en cours de rédaction, le projet d'établissement actuel (2018-2022) est caduc, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L. 311-8 du CASF.	Pre 1	<p>Mettre à jour le projet d'établissement en définissant celui des EHPAD.</p> <p>Faire apparaître la politique de prévention de lutte contre la maltraitance (conformément à l'article L. 311-8 du CASF)</p> <p>Faire apparaître les mesures propres à assurer les soins palliatifs (conformément à l'article D. 311-38 du CASF)</p> <p>Intégrer dans le projet d'établissement un plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment de situation sanitaire exceptionnelle (conformément à la disposition de la loi no 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (art. 68-VII))</p> <p>Ce nouveau projet d'établissement devra mentionner la date de présentation au Conseil de la Vie Sociale.</p>	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois
E.2	Le RAMA n'est jamais présenté à la commission de coordination gériatrique, ce qui contrevient aux dispositions de l'arrêté du 5 septembre 2011, relatif à la commission de coordination gériatrique.	Pre 2	<p>Intégrer la présentation du RAMA à la commission de coordination gériatrique.</p>	<b>Prescription maintenue</b> A la prochaine CCG

<b>E.3</b>	<p>Le CVS ne fonctionne pas pleinement, n'ayant eu que 2 réunions en 2022 ; sa composition ne répond pas aux impératifs réglementaires ; et les comptes rendus ne mentionnent pas d'échanges entre les représentants des résidents et les représentants de l'établissement.</p> <p>Ces éléments contreviennent aux articles L. 311-6, D 311-3, 311-5, 311-8, 311-15 et 16 du CASF.</p>	<b>Pre 3</b>	<p>Veiller à l'équilibre entre les représentants des résidents/famille et de l'établissement.</p> <p>Inciter les représentants du CVS à se réunir au moins trois fois/an. Faciliter matériellement la tenue de ces réunions.</p> <p>Encourager l'expression des résidents et familles et tracer ces échanges dans les comptes rendus.</p>	<b>Prescription maintenue</b> 3 mois
<b>E.4</b>	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur (0,2 ETP) contrevient aux dispositions de l'article D. 312 -156 du CASF (0,6 ETP attendu).	<b>Pre 4</b>	Réviser le temps de travail du médecin coordonnateur, afin de l'adapter au nombre de résidents de l'établissement (0,6 ETP attendus).	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois
<b>E.5</b>	Le médecin coordonnateur n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie ou d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'EHPAD contrevenant à l'article D.312-1557 du CASF.	<b>Pre 5</b>	Inscrire dans les meilleurs délais le médecin coordonnateur à une formation lui permettant de disposer du niveau de qualification réglementairement prévu.	<b>Prescription maintenue</b> 6 mois
<b>E.6</b>	L'établissement ne dispose pas de conventions signées avec les médecins libéraux, contrairement à l'article L314-12 du CASF.	<b>Pre 6</b>	Formaliser les conventions et les proposer à la signature des intervenants libéraux concernés.	<b>Prescription maintenue</b> 3 mois
<b>E.7</b>	Des agents ASH dispensent des soins aux résidents, contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	<b>Pre 7</b>	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant.	<b>Prescription maintenue</b> 1 mois

Recommendations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	<p>Le calendrier d'astreinte de direction ne précise ni les noms des personnes d'astreintes, ni les numéros de téléphone d'astreinte.</p> <p>Le calendrier ne précise pas les heures de début et de fin d'astreinte.</p>	Rec 1	Préciser le calendrier d'astreinte en inscrivant les noms et numéros de téléphone des personnes d'astreinte, ainsi que l'heure de début et de fin d'astreinte.	Recommandation maintenue 1 mois
R.2	<p>L'organigramme est daté de juillet 2020, bien que des éléments plus actuels soient repris.</p> <p>Il n'est pas possible de savoir si celui-ci est réellement à jour.</p>	Rec 2	Mettre à jour l'organigramme, et préciser la date de mise à jour sur celui-ci.	Recommandation maintenue 3 mois
R.3	Les décisions prises lors des réunions du comité de direction ne sont pas formalisées dans un compte-rendu.	Rec 3	Réaliser des comptes rendus systématiques des réunion CODIR.	Recommandation maintenue A partir de la prochaine réunion CODIR
R.4	Les EIGS ne sont pas mentionnés dans la procédure relative aux événements indésirables.	Rec 4	Compléter la procédure actuelle avec la définition et la transmission des EIGS	Recommandation maintenue 3 mois
R.5	L'EHPAD a initié une démarche de retour d'expérience, avec l'étude d'une situation qui n'a pas aboutie. La démarche ne semble pas avoir été poursuivie.	Rec 5	En appui avec le service qualité, accompagner le personnel dans la démarche de retour d'expérience.	Recommandation maintenue 6 mois
R.6	La plupart des pilotes d'actions mentionnés dans la plan d'action ne sont pas inscrits sur l'organigramme de l'établissement. Leur fonction n'est pas précisée sur le tableau de suivi.	Rec 6	Préciser les fonctions et les lieux d'exercice des personnes mentionnées dans le plan d'action de l'EHPAD	Recommandation maintenue 3 mois
R.7	Le nombre professionnel est en effectif réduit plusieurs fois dans le mois, avec un taux d'encadrement élevé (1 AS pour 19,5 résidents le soir au jour du contrôle).	Rec 7	Poursuivre le travail de réorganisation initié en 2022. Travailler sur les besoins minimaux en terme de personnel.	Recommandation maintenue 6 mois
R.8	Les IDE absentes sur une longue durée n'ont pas été remplacées.	Rec 8	Remplacer les IDE absentes sur des longues durées.	Recommandation maintenue 3 mois

<b>R.9</b>	Il n'y a aucune convention signée pour faciliter le parcours de soins vers un service de gériatrie de l'hôpital, ni de service d'hospitalisation à domicile.	<b>Rec 9</b>	Etablir une convention avec un hôpital de proximité, afin de baliser le parcours de soins, notamment en médecine gériatrique, des résidents de l'EHPAD, ainsi qu'avec un service d'hospitalisation à domicile (HAD)	<b>Recommandation maintenue</b> 6 mois
------------	--	--------------	---	---