

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle
Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]
Réf. : [REDACTED]
Date : mercredi 7 août 2024

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD LES CLARINES
14 AVENUE DURAND DE GROS
12000 RODEZ

Lettre envoyée en recommandé avec accusé de réception

Objet : Contrôle sur pièces EHPAD – Clôture de la procédure contradictoire

Notification de décision définitive

PJ : Tableau définitif de synthèse des mesures correctives

Tableau des prescriptions maintenues et des recommandations retenues

V/Réf : Votre mail du 23/07/2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 03/07/2024 vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugiez nécessaire.

L'examen attentif de l'ensemble de ces éléments me conduit à clôturer la procédure contradictoire à la suite de ce contrôle sur pièces.

Le tableau définitif de synthèse des mesures correctives, ci-joint, précise les trois prescriptions maintenues avec leur délai de mise en œuvre et les trois recommandations maintenues avec leur délai de mise en œuvre. En conséquence, je vous invite à communiquer les éléments demandés aux services de la délégation départementale, en charge du suivi de votre structure.

En application des articles L121-1 et L122-1 du Code des relations entre le public et l'administration qui régissent les modalités de la procédure contradictoire préalable, les prescriptions retenues à l'issue de cette procédure ont la valeur d'une décision administrative.

Un recours gracieux motivé peut être adressé à mes services dans un délai de deux mois suivant la notification du présent courrier, étant précisé qu'en l'absence de réponse de l'Administration dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de votre recours, celui-ci devra être considéré comme implicitement rejeté.

Dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification et sans préjudice d'un éventuel recours hiérarchique auprès de La Ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, la présente décision ouvre droit à une voie de recours contentieux près du tribunal administratif territorialement compétent qui peut également être saisi par l'application informatique « Télerecours citoyens » accessible sur le site internet « www.telerecours.fr ».

Je sais pouvoir compter sur votre pleine implication et celle de vos équipes pour poursuivre les réflexions au sein de l'établissement et les démarches d'amélioration déjà engagées.

Je vous prie d'agrérer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général



Didier JAFFRE



Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle

Tableau de synthèse des écarts et des remarques

Contrôle sur pièces de l'EHPAD LES CLARINES situé à RODEZ (12)

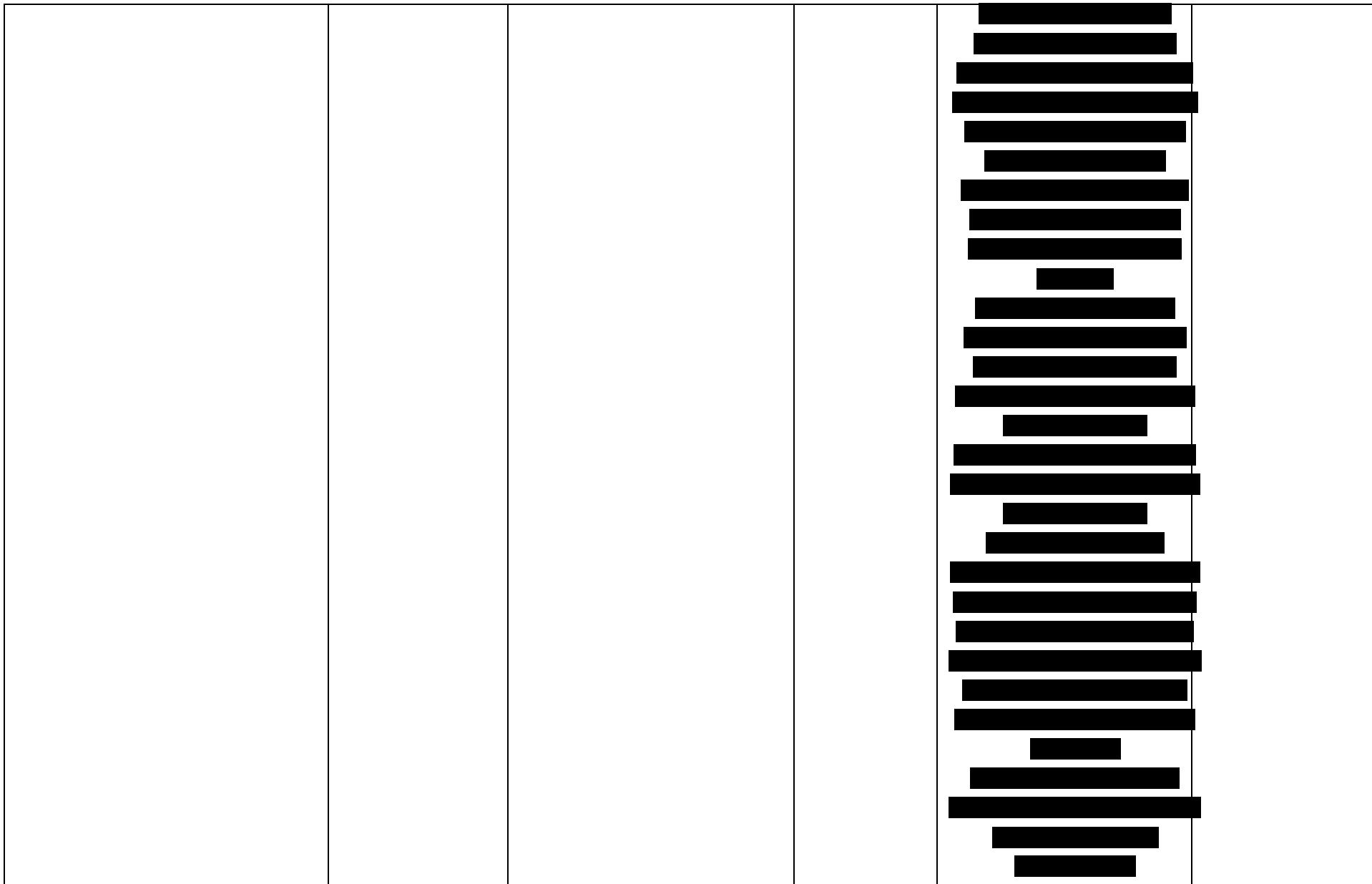
Un écart est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.

Une remarque est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable.

Ecarts (4)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Prescription-recommandation)	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS Maintenues : 3 Levée : 1
<p>Ecart 1 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF</p>	Art. R.311-33 du CASF	Prescription 1 : Procéder à l'achèvement de la procédure de validation du règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	Délai : 3 mois.		Prescription levée
<p>Ecart 2 : La réglementation prévoit pour la capacité de 35 places autorisées, un ETP de 0,40 médecin coordonnateur. L'établissement déclare un ETP de [REDACTED], ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.</p>	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Délai : Effectivité 2024		Prescription maintenue Délai : Effectivité 2024
<p>Ecart 3 : La structure déclare que le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général de soins décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins,</p>	<u>Projet de soin dans PE :</u> D.311-38-5 du CASF Art. L.311-8 du CASF	Prescription 3 : Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet projet général de soins.	Délai : Effectivité fin 2024.		Prescription maintenue Délai : Effectivité fin 2024

	<u>Elaboration projet soins dans PE par MEDCO sous la responsabilité du directeur :</u> Art. D.312-158 du CASF				
Ecart 4 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un (ou plusieurs) établissement d'hospitalisation en court séjour, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	<u>Conventions :</u> Article D.312-155-0 du CASF modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5 ^{ème} alinéa	Prescription 4 : Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements d'hospitalisation en court séjour.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Prescription maintenue La mission prend note des démarches entreprises. Délai : Effectivité 2024/2025

Remarques (9)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Recommandation retenue par le Directeur Général de l'ARS Maintenues : 3 Levées : 6
Remarque 1 : La structure déclare ne pas formaliser les réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.	Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé	Recommandation 1 : La structure est invitée à s'assurer de l'organisation de réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs et à les formaliser conformément aux recommandations de l'ANESM.	Délai : 4 mois		Recommandation levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant.		Recommandation 2 : Bien vouloir transmettre un livret d'accueil du salarié à chaque nouvel arrivant.	Délai : 6 mois		Recommandation levée
Remarque 3 : La structure déclare l'absence de dispositif de communication avec les familles		Recommandation 3 : Elaborer et mettre en place un dispositif de communication avec les familles.	Délai : 4 mois		Recommandation levée



Remarque 4 : La structure déclare l'absence d'une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents H24.	Recommandations de l'HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015 Selon la structure, chaque résident dispose d'un dossier de liaison d'urgence (DLU).	Recommandation 4 : Etablir une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents H24 et transmettre la procédure à l'ARS.	Délai : 6 mois		Recommandation maintenue Délai : 6 mois
Remarque 5 : La structure déclare ne pas avoir de procédure de prévention du risque iatrogénie.	<u>Prise en charge médicamenteuse en EHPAD :</u> ANESM - Juin 2017	Recommandation 5 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	Délai : 6 mois		Recommandation maintenue Délai : 6 mois
Remarque 6 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes.	Prévention des chutes en EHPAD - HAS – 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	Recommandation 6 : La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes. Transmettre la procédure à l'ARS.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Recommandation levée sous réserve de la transmission de la procédure.

Remarque 7 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : - troubles du transit - déshydratation - escarres et plaies chroniques - incontinence - troubles du sommeil	Recommandations de bonne pratiques professionnelle pour le secteur médico-social _ HAS Janvier 2021	Recommandation 7 : Elaborer et mettre en place les procédures manquantes citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	Délai : Effectivité 2024.		Recommandation levée sous réserve de la transmission des procédures manquantes.
Remarque 8 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.		Recommandation 8 : La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	Délai : 6 mois		Recommandation levée

Remarque 9 : La structure ne dispose pas de convention de partenariat avec une filière gérontologique. Elle déclare également ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).		Recommandation 9 : La structure est invitée à s'organiser pour signer des conventions de partenariat avec une filière gérontologique et avoir accès à une équipe mobile de gériatrie.	Délai : 6 mois	Recommandation maintenue Délai : 6 mois
--	--	---	-----------------------	--