

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD LES PEYRIERES CH RODEZ
AVENUE DE L'HOPITAL
12510 OLEmps

Date : jeudi 18 juillet 2024

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 courrier reçu par mail le 12 juillet 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 12 juin 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 prescriptions maintenues (**deux**) avec leur délai de mise en œuvre et recommandations maintenues (**deux**) 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'agréer, Monsieur le Directeur, 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 définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « LES PEYRIERES CH 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.

ARS Occitanie
EHPAD LES PEYRIERES CH RODEZ– Contrôle sur pièces du 15 mars 2024
Dossier MS_2024_12_CP_10

Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2
occitanie.ars.sante.fr  

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

| Ecarts (4) | Référence règlementaire | Nature de la mesure attendue (Injonction-Prescription) | 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 |
|---|-------------------------|--|---|----------------------------|---|
| Ecart 1 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF. | Art. L.311-8 du CASF | Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS. | Délai : Effectivité 2024 | | Prescription n°1 : Maintenue Jusqu'à transmission du projet d'établissement finalisé Délai : Effectivité fin 2024 |

| | | | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------|---|--|
| | | | | | |
| <p>Ecart 2 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement daté et ne peut donc pas s'assurer de sa validité, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.</p> | <p>Art. R.311-33 du CASF</p> | <p>Prescription 2 : Mettre en place un règlement de fonctionnement valide. Transmettre le règlement de fonctionnement à l'ARS.</p> | <p>Délai : 6 mois</p> | <p>Prescription n°2 : Maintenue Jusqu'à transmission du règlement de fonctionnement Délai : 6 mois</p> | |

| | | | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------------|------------|------------------------------------|
| Ecart 3 : La structure déclare que la commission de coordination gériatrique, au jour du contrôle, n'est pas constituée, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF. (Projet d'établissement en cours de construction) | Art. D.312-158, 3° du CASF | Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation. | Délai : Effectivité 2024 | [REDACTED] | Prescription n°3 : Levée |
| Ecart 4 : Au jour du contrôle, la mission constate que le contrat MEDCO [REDACTED] n'a pas été transmis. | Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 | Prescription 4 : Etablir un contrat pour le MEDEC [REDACTED] [REDACTED] pour vérification réglementaire). | Délai : Immédiat | [REDACTED] | Prescription n°4 : Levée |

Tableau des remarques et des recommandations retenues

| 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 |
|---|-------------------------|---|---|---|--|
| Remarque 1 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée. | | Recommandation 1 : Bien vouloir préciser le temps de présence (ETP) du médecin coordonnateur. | Délai : Immédiat | | Recommandation n°1 : Levée |
| Remarque 2 : Au jour du contrôle, le contrat de travail / arrêté de nomination [REDACTED] n'a pas été transmis. | | Recommandation 2 : Bien vouloir transmettre le document probant [REDACTED], relatif à l'IDEC, tel que déjà demandé. | Délai : Immédiat |  | Recommandation n°2 : Levée |
| Remarque 3 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée. | | Recommandation 3 : Indiquer si l'IDEC a bénéficié d'une formation particulière avant d'accéder à ce poste. | Délai : Immédiat | | Recommandation n°3 : Levée SANS OBJET cf. recommandation n°2 levée |

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------------|------------|--|
| Remarque 4 : La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant. | | Recommandation 4 : Bien vouloir transmettre un livret d'accueil du salarié à chaque nouvel arrivant. | Délai : 6 mois | [REDACTED] | Recommandation n°4 : Maintenue Jusqu'à transmission du livret d'accueil finalisé Délai : Fin Décembre 2024 |
| Remarque 5 : La structure n'a pas répondu à la question concernant les AS faisant fonction. | | Recommandation 5 : Bien vouloir répondre à la question portant sur le nombre d'AS « faisant fonction » sur la totalité des effectifs d'aides-soignants. | Délai : Immédiat | [REDACTED] | Recommandation n°5 : Levée |
| Remarque 6 : Transmettre les plans de formations interne et externe pour l'année 2023 et 2024. | | Recommandation 6 : Transmettre, les plans de formations interne et externe pour l'année 2023 et 2024. | Délai : Immédiat | [REDACTED] | Recommandation n°6 : Levée |
| Remarque 7 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée pour le DLU. | | Recommandation 7 : Bien vouloir préciser si la structure dispose d'un DLU. | Délai : Immédiat | [REDACTED] | Recommandation n°7 : Levée |

| | | | | | |
|---|--|--|----------------------------|--|---|
| Remarque 8 : Au jour du contrôle, la procédure de prévention du risque iatrogénie [REDACTED] n'a pas été transmise. | | Recommandation 8 : Bien vouloir transmettre la procédure de prévention du risque iatrogénie [REDACTED] telle que déjà demandé. | Délai : Immédiat | [REDACTED] | Recommandation n°8 : Levée |
| Remarque 9 : Au jour du contrôle, la structure n'a pas répondu à la question. | | Recommandation 9 : La structure est invitée à répondre si elle dispose d'une convention avec un HAD au jour du contrôle. | Délai : Immédiat | [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] | Recommandation n°9 : Maintenue Délai : Effectivité 2024-2025 |