

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]sante.fr

Réf. : [REDACTED]

Date : mercredi 7 août 2024

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD SAINT DOMINIQUE
LE BOURG
12160 GRAMOND

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

V/Réf : Votre mail du 23/07/2024

Monsieur le Directeur,

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 deux prescriptions 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. Dans le tableau des remarques, l'ensemble des recommandations ont été levées.

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 de synthèse des écarts et des remarques

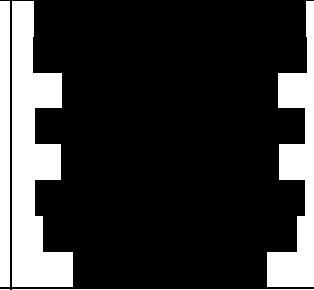
Contrôle sur pièces de l'EHPAD ST DOMINIQUE situé à GRAMOND (12)

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 (3)	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 : 2 Levée : 1
<p>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.</p>	<p>Art. L.311-8 du CASF D311-38-3 et 4 du CASF</p>	<p>Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.</p>	<p>Délai : Effectivité 2024/2025</p>		<p>Prescription maintenue Délai : Effectivité 2025</p>
<p>Ecart 2 : La CCG est constituée mais non active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.</p>	<p><u>MEDCO préside la commission réunie au moins 1x/an :</u> Art. D.312-158, 3° du CASF Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination</p>	<p>Prescription 2 : Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique (CCG) chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.</p>	<p>Délai : 6 mois</p>		<p>Prescription levée</p>

	gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles				
Ecart 3 : La réglementation prévoit pour la capacité de 69 places autorisées, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur. L'établissement dispose d'un ETP [REDACTED] ETP, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Délai : Effectivité 2024/2025	[REDACTED]	Prescription règlementairement maintenue Délai : Effectivité 2025

Remarques (5)	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 Maintenue : 0 Levées : 5
<p>Remarque 1 : La structure ne dispose pas de calendrier d'astreinte de direction.</p>		<p>Recommandation 1 : Elaborer un calendrier d'astreinte de direction.</p>	<p>Délai : 1 mois.</p>		<p>Recommandation levée</p>

<p>Remarque 2 : La structure informe ne pas disposer de plan de formation du personnel à la déclaration.</p>		<p>Recommandation 2 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.</p>	<p>Délai : 6 mois</p>		<p>Recommandation levée</p>

Remarque 3 : La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007	<p>Recommendation 3 : Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques. Transmettre la procédure à l'ARS.</p> <p>Délai : 3 mois</p>			Recommendation levée

A bar chart illustrating the distribution of 1000 samples across 20 categories. The x-axis represents the category index (0 to 19), and the y-axis represents the sample count (0 to 100). The distribution is highly skewed, with the top 5 categories (indices 14-18) containing 75% of the samples.

Category Index	Sample Count
0	10
1	10
2	10
3	10
4	10
5	10
6	10
7	10
8	10
9	10
10	10
11	10
12	10
13	10
14	100
15	100
16	100
17	100
18	100
19	10

Remarque 4 : 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 4 Elaborer une procédure de prévention du risque iatrogénie.	Délai : 6 mois.		Recommandation levée
Remarque 5 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de		Recommandation 5 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec	Délai : effectivité fin 2024		Recommandation levée

partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une EMSP.		une unité de soins palliatifs et/ou une EMSP.			
--	--	---	--	--	--