

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle
Affaire suivie par : XXXXXXXXXX
Courriel : XXXXXXXXXX
Réf. : XXXXXXXXXX
Date : lundi 30 septembre 2024

Monsieur XXXXXXXXXX
DIRECTEUR
EHPAD ST THERESE
37 CHEMIN DE LA CHAUCHAILLE
12210 LAGUIOLE

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 06/08/2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 09/07/2024 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 quatre 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 du Ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes, 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 THERESE situé à LAGUIOLE (12)

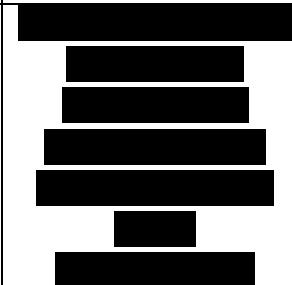
Un écart est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.

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.

Ecart (6)	Référence règlementaire	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 : 4 Levées : 2
Ecart 1 : La directrice de l'EHPAD n'est pas titulaire d'une certification de niveau 1 (BAC +5), contrairement aux dispositions de l'article D.312-176-6 du CASF.	<u>EHPAD privé :</u> Art. D.312-176-6 à 9 du CASF <u>EHPAD public :</u> Art. D.312-176-10 du CASF	Prescription 1 : Valider un diplôme de niveau bac+5.	Effectivité 2025.		Prescription levée suite au départ de la directrice de l'ehpad La mission prend note du recrutement d'un nouveau directeur.
Ecart 2 : Le projet d'établissement transmis par la structure est daté de plus de 5 ans, ce qui contrevient à l'article Art. L.311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF D311-38-3 et 4 du CASF	Prescription 2 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Délai : Effectivité 2024-2025.		Prescription Maintenue Délai : Effectivité 2025.
Ecart 3 : Le médecin coordonnateur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin	<u>Diplôme :</u> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 <u>Contrat du MEDCO :</u> Art. D. 312-159-1 du CASF	Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation	Délai : Effectivité 2024-2025.		Prescription maintenue Délai : Effectivité 2025.

coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue. Cette situation n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF.	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019				
Écart 4 : La réglementation prévoit pour la capacité 69 de places autorisées, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur. L'établissement déclare un ETP de [REDACTED], ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 4 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Délai : Effectivité 2024-2025	[REDACTED]	Prescription réglementairement Maintenue La mission prend note des difficultés rencontrées par l'établissement dans l'embauche d'un Médecin coordonnateur. Délai : Effectivité 2025.
Écart 5 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	<u>Mention sans délai :</u> Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 5 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ». Transmettre le document à l'ARS.	Délai : Immédiat	[REDACTED]	Prescription maintenue La prescription sera levée dès la transmission d'une procédure conforme à la réglementation. Délai : 3 mois
Écart 6 : La structure déclare ne pas disposer d'une convention avec	Art. L.5126-10 II du CSP			[REDACTED]	Prescription levée compte tenu de

une PUI / pharmacie d'officine, ce qui contrevient à l'article L5126-10 du CSP.		Prescription 6 : La structure est invitée à établir une convention avec un ou des pharmaciens titulaires d'officine, conformément à l'article L.5126-10 du CSP. Transmettre la convention à l'ARS.	Délai : 3 mois		
---	--	---	--------------------------	--	--

Remarques (6)	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 : 3
Remarque 1 : La structure déclare que L'IDEC n'a pas de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Recommandation 1 : Engager l'IDEC dans une démarche de formation d'encadrement. Transmettre à l'ARS l'attestation d'entrée en formation de l'IDEC.	Délai : Effectivité 2025.		Recommandation maintenue Délai : 6 mois
Remarque 2 : La structure déclare ne pas formaliser les réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.	<u>Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé</u>	Recommandation 2 : 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 : 6 mois		Recommandation maintenue Délai : 6 mois
Remarque 3 : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des		Recommandation 3 : Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	Délai : 6 mois		Recommandation maintenue Délai : 6 mois

EIGS.					
Remarque 4 : La structure informe ne pas disposer de plan de formation du personnel à la déclaration.		Recommandation 4 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Recommandation levée
Remarque 5 : Les plans de formation transmis ne comportent pas d'inscription à la formation d'aide-soignante ou VAE pour les AS « faisant fonction »	<u>HAS, 2008, p.18</u> <u>(Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention)</u> <u>HAS 2008, p.21</u> <u>(Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées et le traitement de la maltraitance)</u>	Recommandation 5 : Bien vouloir inscrire des aides-soignants « faisant fonction » dans les plans de formation pour formation diplômante ou VAE.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Recommandation levée
Remarque 6 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence des procédures de bonnes pratiques médico-	Recommandations de bonne pratiques professionnelle pour le secteur	Recommandation 6 : Élaborer et mettre en place les procédures manquantes.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Recommandation levée

soignantes gériatriques suivantes : <ul style="list-style-type: none">• Déshydratation• Incontinence• Troubles du sommeil.	médico-social _ HAS Janvier 2021	Les transmettre à l'ARS.			
--	----------------------------------	--------------------------	--	--	--