



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,  
des Affaires Juridique, inspection-contrôle et  
Qualité  
Affaire suivie par : [REDACTED]  
Courriel : [REDACTED]  
Réf. : [REDACTED]  
Date : lundi 30 septembre 2024

Madame [REDACTED]  
Directrice  
EHPAD LA MISERICORDE  
10 RUE DU CHANOINE COSTES  
12400 ST AFFRIQUE

**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 30 août 2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 02 août 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 (**quatre**) avec leur délai de mise en œuvre et les recommandations maintenues (**cinq**) 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 « Télérecours citoyens » accessible sur le site internet « [www.telerecours.fr](http://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, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général

Didier JAFFRE


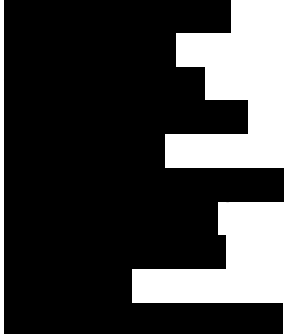
**Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle  
Pôle Régional Inspection Contrôle**




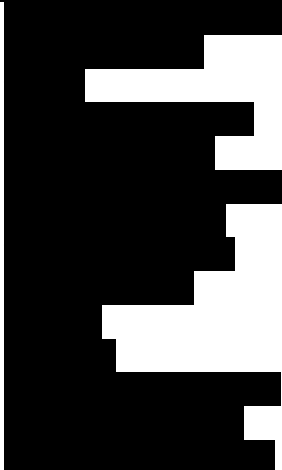
**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives  
Tableau des remarques et des recommandations retenues  
Contrôle sur pièces de l'EHPAD MISERICORDE situé à Saint Affrique (12)**

*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.*

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues (4)

Ecart (6)	Référence réglementaire	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
<b>Ecart 1 :</b> 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 Art. D311-38-3 et 4 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024-2025		Prescription 1 maintenue. La prescription sera levée dès transmission du projet d'établissement réactualisé.  Effectivité 1 <sup>er</sup> semestre 2025
<b>Ecart 2 :</b> 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.	Art. R.311-33 du CASF	<b>Prescription 2 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024-2025		Prescription 2 maintenue. La prescription sera levée dès transmission du règlement de fonctionnement réactualisé.  Effectivité 1 <sup>er</sup> semestre 2025

<b>Ecart 3 :</b> Le CVS ne se réunit pas au moins 3 fois par an sur convocation du Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.	Art. D.311-16 du CASF	<b>Prescription 3 :</b> Réunir le CVS a minima 3 fois par an. Transmettre à l'ARS le calendrier des réunions CVS pour 2024 dès connaissance de celle-ci.	3 mois		Prescription 3 levée
<b>Ecart 4 :</b> 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 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.	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	<b>Prescription 4 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation	Effectivité 2025		Prescription 4 maintenue.  La prescription sera levée dès la transmission du justificatif d'inscription.  Effectivité 2025
<b>Ecart 5 :</b> La réglementation prévoit pour la capacité de 82 places autorisées, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur. L'établissement déclare un ETP de  ETP, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	<b>Prescription 5 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation	Effectivité 2024-2025		Prescription 5 réglementairement Maintenue. La mission prend note des démarches d'ores et déjà entreprises. La prescription sera levée dès le recrutement de temps de MEDCO supplémentaire.

					Effectivité 2025
<b>Ecart 6 :</b> La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « <b>sans délai</b> » aux autorités administratives, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	Art. L.331-8-1 du CASF	<b>Prescription 6 :</b> Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion de déclaration « <b>sans délai</b> » aux autorités administratives. Transmettre le document à l'ARS.	Immédiat		Prescription 6 levée

Tableau des remarques et des recommandations retenues (5)

Remarques (8)	Référence	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
<b>Remarque 1 :</b> 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.	<b>Recommandation 1 :</b> 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.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 1 levée
<b>Remarque 2 :</b> La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 2 :</b> Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 2 levée
<b>Remarque 3 :</b> La structure informe ne pas disposer de plan de formation du personnel à la déclaration.		<b>Recommandation 3 :</b> L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 3 levée

<b>Remarque 4 :</b> La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil actualisé du personnel à chaque nouvel arrivant.		<b>Recommandation 4 :</b> Bien vouloir remettre à jour le livret d'accueil du salarié existant et le transmettre à chaque nouvel arrivant.	6 mois		Recommandation 4 levée dès transmission su livret d'accueil actualisé.  Effectivité fin 2024
<b>Remarque 5 :</b> 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 : Etat bucco-dentaire.	Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour le secteur médico-social _ HAS Janvier 2021	<b>Recommandation 5 :</b> Elaborer et mettre en place la procédure manquante citée en remarque dès sa finalisation.	6 mois		Recommandation 5 levée dès la finalisation de la procédure citée en remarque  Délai 6 mois
<b>Remarque 6 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gériatrique. Elle déclare également ne pas avoir accès		<b>Recommandation 6 :</b> La structure est invitée à s'organiser pour signer des conventions de partenariat avec une filière gériatrique et avoir	6 mois		Recommandation 6 levée dès transmission de la convention de partenariat avec une

aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).		accès à une équipe mobile de gériatrie.		[REDACTED]	filière gérontologique. Et les équipes mobiles de gériatrie (EMG).  Délai 6 mois
<b>Remarque 7 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		<b>Recommandation 7 :</b> La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 7 levée dès transmission d'une convention de partenariat avec un service de psychiatrie.  Délai 6 mois
<b>Remarque 8 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec une unité de soins palliatifs.	Art. L311-8 du CASF Art. D311-38 du CASF	<b>Recommandation 8 :</b> La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs. Transmettre la convention à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 8 levée dès signature d'une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs  Délai 6 mois