

Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD L'ALISIER  
RTE D'ALBARET LE COMTAL  
48310 FOURNELS

**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 remarques et des recommandations retenues

**V/Réf :** Votre courrier du 26 /12/2023 reçu par courrier le 29/12/2023

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 04 octobre 2023 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 huit recommandations maintenues avec leur délai de mise en œuvre et les dix 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.

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 Madame la ministre de la Santé, du Travail et des Solidarité, 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](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, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie

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 « ALISIERS » (Fournels)**

*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.*

AGENCE REGIONALE OCCITANIE  
CONTROLE SUR PIECES N° : MS\_2023\_48\_CP\_8  
DOSSIER EHPAD LES ALISIERS

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

| Écarts(11)   | 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>Écart 1 :</b><br>Le diplôme du Directeur n'a pas été transmis.                                      | Qualification directeur :<br>Art. D.312-176-6 à 9 du CASF . | <b>Prescription 1 :</b><br>Transmettre le diplôme du Directeur actuel à l'ARS ou l'engagement à une formation pour l'obtention du diplôme requis .   | 1 mois  | <br><br><br><br><br> | <b>Maintien de la prescription n°1</b><br><b>Effectivité 2024</b> |
| <b>Écart 2 :</b><br>Absence de DUD, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-176-5 CASF. | EHPAD relevant du privé :<br>Art. D.312-176-5 du CASF       | <b>Prescription 2 :</b><br>Conformément à l'article D.312-176-5 du CASF, le document unique de délégation au Directeur de la structure doit être élaboré et transmis aux autorités qui ont délivré l'autorisation et au conseil de la vie sociale (CVS). | 2 mois  |   | <b>Maintien de la prescription n°2.</b><br><b>Délai : 2 mois.</b> |

|  |   |   |                         |            |   |
|--|---|---|-------------------------|------------|---|
| <b>Écart 3 :</b><br>En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.        | Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)  | <b>Prescription 3 :</b><br>Préciser la date d'échéance du projet d'établissement en cours.<br>Transmettre ce PE comme demandé afin d'en vérifier la validité. | <b>2 mois</b>           | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°3</b><br><br><b>Délai : 2 mois</b>           |
| <b>Ecart 4 :</b><br>En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF. | Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)  | <b>Prescription 4:</b><br>Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.  | <b>6 mois</b>           | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°4</b><br><br><b>Délai : 6 mois</b>           |
| <b>Ecart 5 :</b><br>La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.          | Art. D.312-158, 3° du CASF.<br>(MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an).<br><br>Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination | <b>Prescription 5 :</b><br>Mettre en place la commission de coordination gériatrique.   | <b>Effectivité 2024</b> | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°5</b><br><br><b>Délai : Effectivité 2024</b> |

|   |   |  |                         |            |   |
|---|---|--|-------------------------|------------|---|
|   | gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles.                            |  |                         |            |   |
| <b>Ecart 6 :</b><br>Les CR des CVS ne sont pas signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.   | Formalisation des CR des séances CVS<br>Art. D. 311-20 du CASF.   | <b>Prescription 6 :</b><br>La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances. | <b>Immédiat</b>         | [REDACTED] | <b>Levée de la Prescription n°6</b>   |
| <b>Ecart 7 :</b><br>Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.   | Art. D.312-156 du CASF.   | <b>Prescription 7:</b><br>Se mettre en conformité à la réglementation.   | <b>Effectivité 2024</b> | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°7.</b><br><b>Délai : Effectivité 2024.</b> |
| <b>Ecart 8 :</b><br>La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « <u>sans délai</u> », ce qui contrevient aux | Art. L.331-8-1<br>CASF<br>Art. R.331-8 & 9<br>CASF<br>Arrêté du 28.12.2016[3]<br>Art. R.1413-59 et R.1413-79 du CSP (EIGS). | <b>Prescription 8 :</b><br>Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « <u>sans délai</u> ».  | <b>2 mois</b>           | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°8</b><br><b>Délai : 2 mois</b>             |

|  |  |   |                         |            |   |
|--|--|---|-------------------------|------------|---|
| dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.  |  |   |                         |            |   |
| <b>Ecart 9:</b><br>L'absence de professionnel IDEC ne permet pas la prise en charge plurielle des résidents, ni la nécessaire coordination des professionnels de santé présents.   | Pluridisciplinarité de l'équipe :<br>Art. D.312-155-0 du CASF.   | <b>Prescription 9:</b><br>Procéder au recrutement d'IDEC.   | <b>Effectivité 2024</b> | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°9.</b><br><b>Délai : Effectivité 2024.</b> |
| <b>Ecart 10:</b><br>La structure déclare ne pas disposer d'annexe au contrat de séjour signée pour chaque résident, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF. La mission n'est pas en mesure de s'assurer que la structure est conforme aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF. | Art. L.311-4-1 du CASF.<br>Art. L.342-2 du CASF.<br>Art. R.311-0-6 du CASF.<br>Art. R.311-0-9 du CASF. | <b>Prescription 10:</b><br>La structure est invitée à s'assurer de l'existence pour chaque résident de l'annexe au contrat de séjour, de sa signature et de la remise à ce dernier.<br>Transmettre à l'ARS. | <b>3 mois</b>           | [REDACTED] | <b>Maintien de la prescription n°10</b><br><b>Délai : 4 mois.</b>           |

|  |                        |  |               |  |  |
|--|------------------------|--|---------------|--|--|
| <b>Ecart 11 :</b><br>La structure déclare ne pas disposer d'une convention avec un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officine, ce qui contrevient à l'article L5126-10 du CSP ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de l'existence de cette convention, conformément à l'article L5126-10 du CSP. | Art. L.5126-10 du CSP. | <b>Prescription 11:</b><br>La structure est invitée à établir une convention avec un ou des pharmaciens titulaires d'officine, pour s'assurer de l'existence d'une convention avec un ou des pharmaciens titulaires d'officine, conformément à l'article L.5126-10 du CSP.<br>Transmettre la convention à l'ARS. | <b>4 mois</b> |  | <b>Maintien de la prescription n°11.</b><br><b>Délai : 4 mois.</b> |
|--|------------------------|--|---------------|--|--|

Tableau des remarques et des recommandations retenues

| Remarques (12)  | 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(s) retenue(s) par le Directeur Général de l'ARS |
|---|---|--|---|----------------------------|--|
| <b>Remarque 1 :</b><br>L'organigramme n'a pas été transmis.   | Art. D.312-155-0, II du CASF<br>Art. L.312-1, II, alinéa 4 du CASF. | <b>Recommandation 1 :</b><br>La structure est invitée à transmettre un organigramme à jour, nominatif et mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels et toutes les catégories de personnel de l'EHPAD. | immédiat  |                            | Levée de la recommandation n°1                                 |
| <b>Remarque 2 :</b><br>Le planning n'a pas été transmis, ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de l'organisation d'une permanence d'astreinte. |   | <b>Recommandation 2 :</b><br>Transmettre l'organisation de la permanence de direction à l'ARS.   | 1 mois  |                            | Levée de la recommandation n°2                                 |

|  |  |   |                 |            |  |
|--|--|---|-----------------|------------|--|
| <b>Remarque 3 :</b><br>La structure déclare que l'IDEC est en cours de recrutement.  | Art. D.312-155-0, II du CASF. HAS, 2011<br>Art. R.4311-118 du CSP<br>Art. R.4311-319 du CSP. | <b>Recommandation 3 :</b><br>La direction est invitée à s'assurer d'un temps de présence d'IDEC, dès recrutement.<br>Transmettre à l'ARS le contrat de travail de celui-ci. | <b>6 mois</b>   | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°3.</b><br>Délai : 6 mois. |
| <b>Remarque 4 :</b><br>Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.  |  | <b>Recommandation 4 :</b><br>L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.<br>Transmettre à l'ARS le plan de formation.          | <b>6 mois</b>   | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°4.</b><br>Délai : 6 mois. |
| <b>Remarque 5 :</b><br>Le planning n'a pas été transmis, ce qui ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents. | Qualité et sécurité de la PEC: Art. L.311-3 du CASF .  | <b>Recommandation 5:</b><br>Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS –AMP- AES du jour J, légende compris.   | <b>Immédiat</b> | [REDACTED] | <b>Levée de la recommandation n°5</b>                        |

|   |  |   |               |            |   |
|---|--|---|---------------|------------|---|
| <b>Remarque 6 :</b><br>La direction de l'établissement déclare ne pas disposer de plans de formation interne et externe .             | HAS, 2008, p.18<br>Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention.<br>HAS 2008, p.21 (Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées et le traitement de la maltraitance. | <b>Recommandation 6:</b><br>La structure est invitée à élaborer et mettre en place un plan de formation interne et externe en respect des attendus de l'HAS.  | <b>6 mois</b> | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°6.</b><br><b>Délai : 6 mois.</b> |
| <b>Remarque 7:</b><br>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.   | <b>Recommandation 7 :</b><br>Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre à l'ARS. | <b>3 mois</b> | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°7.</b><br><b>Délai : 3 mois.</b> |

|   |  |  |                |            |   |
|---|--|--|----------------|------------|---|
| <b>Remarque 8 :</b><br>La structure déclare l'absence de formalisation du circuit du médicament.  | Prise en charge médicamenteuse en EHPAD - ANESM - Juin 2017<br>Guide HAS . | <b>Recommandation 8:</b><br>La structure est invitée à formaliser le circuit du médicament.<br>Transmettre à l'ARS.  | <b>3 mois</b>  | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°8.</b><br>Délai : 3 mois.  |
| <b>Remarque 9 :</b><br>La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.   | ANESM - Juin 2017<br>(Prise en charge médicamenteuse en EHPAD).            | <b>Recommandation 9:</b><br>La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie ; transmettre à l'ARS.                                       | <b>6 mois</b>  | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°9.</b><br>Délai : 6 mois.  |
| <b>Remarque 10 :</b><br>La démarche d'élaboration du Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) n'a pas été transmise.  | Art. L.311-7 du CASF<br>Art. D.312-155-0 du CASF.                          | <b>Recommandation 10 :</b><br>Transmettre la démarche d'amélioration du PAP à l'ARS.   | <b>3 mois.</b> | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°10.</b><br>Délai : 3 mois. |
| <b>Remarque 11 :</b><br>La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gérontologique. Elle déclare aussi ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG). |  | <b>Recommandation 11 :</b><br>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. | <b>6 mois</b>  | [REDACTED] | <b>Maintien de la recommandation n°11.</b><br>Délai : 6 mois. |

|   |  |   |                 |  |  |
|---|--|---|-----------------|--|--|
| <b>Remarque 12 :</b><br>Aucune précision concernant l'objet de ces conventions ainsi que des partenaires concernés. | Article D.312-155-0 modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5ème alinéa | <b>Recommandation 12 :</b><br>Préciser le nom des établissements de santé avec lesquels il existe une convention. | <b>Immédiat</b> |  | <b>Levée de la recommandation n°12</b> |
|---|--|---|-----------------|--|--|