

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

Date : 13 octobre 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD VILLA SAINT JEAN
43 RTE VAL DE COLAGNE CHIRAC
48100 BOURGS SUR COLAGNE

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 22 septembre 2023 reçu par mail

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 12 septembre 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 et le tableau des remarques, ci-joints, précisent les prescriptions retenues et les 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 de Monsieur le Ministre de la Santé et de la Prévention, 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'agrérer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe


Sophie ALBERT

Didier JAFFRE

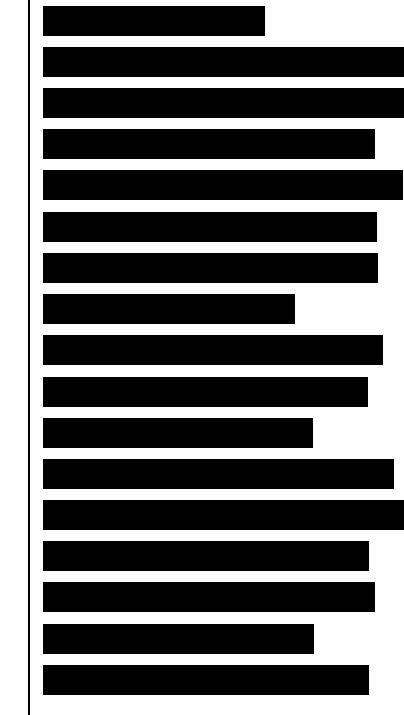
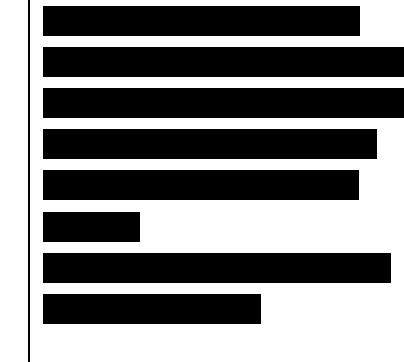
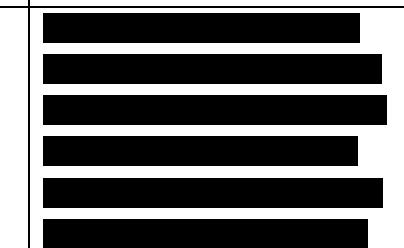
Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle

**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD LA RANDONNERAIE - MONTS DE RANDON 48700**

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 (7)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (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 : En l'absence de transmission d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, la mission n'est pas en mesure de vérifier la conformité du modèle aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)	Prescription 1 : Transmettre le projet d'établissement à l'ARS.	immédiat	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Levée de la prescription 1.
Ecart 2 : 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)	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Maintien de la prescription 2. Effectivité 2024

Ecart 3 : La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF (MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an) Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles	Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Maintien de la prescription 3. Effectivité 2024
Ecart 4 : 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 Art. D. 311-20 du CASF	Prescription 4 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiat		Levée de la prescription 4.
Ecart 5 : L'établissement n'a pas transmis le document (attestation et/ou diplôme) permettant de justifier d'une spécialisation en gériatrie du médecin coordonnateur.	Diplôme : Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Prescription 5 : Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO soit titulaire d'un diplôme d'études spécialisées	1 mois		Sans objet. Pas de MEDCO. Levée de la prescription 5

		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 conformément à l'article D.312-157 du CASF.			
Ecart 6 : la mission n'est pas en mesure de vérifier la conformité de L'ETP dédiés à la fonction du MEDCO.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 6 : Afin de permettre une vérification précise de la conformité de l'ETP dédié à la fonction du MEDCO, veuillez indiquer l'ETP.	Immédiat		Maintien de la prescription 6 : Recrutement d'un équivalent temps plein conformément à la réglementation. Délai : Effectivité 2024
Ecart 7 : La procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles n'existe pas, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.312-8 du CASF.	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 7 : Elaborer une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles.	6 mois		Maintien de la prescription 7. Délai : 6 mois

--	--	--	--	--	--

AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE
CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_48_CP_10
EHPAD LA RANDONNERAIE

Remarques (7)	Référence règlementaire	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 structure n'a pas renseigné les éléments demandés dans le questionnaire de gouvernance concernant les informations du médecin coordonnateur et n'a pas transmis de diplôme.	Diplôme : Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Recommandation 1 : La structure est invitée à renseigner les éléments demandés dans le questionnaire de gouvernance relatifs au médecin coordonnateur, ainsi qu'à transmettre son diplôme.	Immédiat		Levée de la recommandation 1.
Remarque 2 : 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 2 : Finaliser la formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre attestation de formation à l'ARS.	6 mois		Levée de la recommandation 2.

Remarque 3 : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 3 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration. Transmettre à l'ARS le plan de formation.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation 3.
Remarque 4 : La procédure d'admission formalisée n'a pas été transmise pour vérification.		Recommandation 4 : Transmettre la procédure à l'ARS.	immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation 4.
Remarque 5 : Le Centre Hospitalier indique que la procédure relative au circuit du médicament est actuellement en cours de mise à jour.	Prise en charge médicamenteuse en EHPAD - ANESM - Juin 2017 Guide HAS	Recommandation 5 : Transmettre la procédure finalisée.	A sa date de finalisation.	[REDACTED]	Levée de la recommandation 5.
Remarque 6 : En l'absence d'éléments de réponse dans le questionnaire de prise en charge et soins, et sans transmission de procédure, la mission n'est pas en mesure de s'assurer de la conformité aux Recommandations de l'HAS (Haute Autorité de Santé) concernant le Dossier de Liaison d'Urgence, émises en juin 2015.	Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015	Recommandation 6 : La structure est invitée à renseigner les éléments demandés dans le questionnaire de prise en charge et soins.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation 6.

Remarque 7 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes.	Prévention des chutes en EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	Recommandation 7 : La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes ; transmettre la procédure à l'ARS.	[REDACTED]	Maintien de la recommandation 7. Délai : 6 mois