

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle
Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]
Réf. : [REDACTED]
Date : 13 Avril 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD Résidence maison de retraite
7 rue Pierre Salvet
81310 L'ISLE SUR TARN

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 30 mars 2023 reçu le 10 mars 2023 par voie postale.

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 27 janvier 2023, vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugiez nécessaire. Ces documents incluent le PV de la CCG, la procédure de gestion des signalements EIG et EIGS, le DUD. 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 et les recommandations maintenues et leur délai de mise en œuvre. 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 délégitation,
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

Contrôle sur pièces de l'EHPAD LA RESIDENCE situé à L'Isle sur Tarn (81310)

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.

CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81_CP_1
DOSSIER EHPAD LA RESIDENCE

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives

Ecart	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Injonction-Prescription)	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 : L'établissement fonctionne sans projet d'établissement.	L311-8 du CASF (validité PE max : 5 ans)	Prescription 1 : Le gestionnaire doit s'assurer de la rédaction d'un projet d'établissement conforme aux dispositions réglementaires.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription 1 (Poursuivre les travaux de révision du projet d'établissement afin d'élaborer un nouveau projet couvrant la période 2023-2027, en tenant compte des objectifs fixés lors de la renégociation du CPOM en 2024)

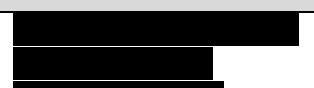
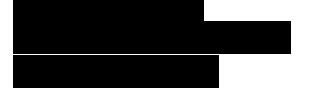
Ecart 2 : Au vu des documents transmis, l'établissement fonctionne depuis 2020 sans commission de coordination gériatrique.	D312-158, 3° CASF [1] (MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an) Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles	Prescription 2 : Installer une commission de coordination gériatrique conformément aux dispositions réglementaires.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la prescription 2 Cependant, veiller à la participation des intervenants extérieurs, kiné...

Ecart 3 : La procédure de gestion des signalements EIG et EIGS doit mettre en avant le signalement <u>sans délai</u> aux autorités.	L331-8-1 CASF R331-8 & 9 CASF Arrêté du 28/12/2016 Articles R. 1413-59 R. 1413-79 du CSP (EIGS)	Prescription 3 : L'établissement doit établir une procédure de signalement et de gestion des EIG et EIGS mettant en avant le signalement <u>sans délai</u> aux autorités.	1 mois		Levée de la prescription 3
Ecart 4 : Certains salarié(e)s ASH ont un statut de « faisant fonction AS », inconnu réglementairement.	Pluridisciplinarité de l'équipe: art D 312-155-0 du CASF délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : article R 4311-4 du CSP qualité et sécurité de la PEC: l'article L311-3 du CASF	Prescription 4 : Prendre des mesures pour ne pas donner à des agents un statut qui n'existe pas réglementairement et qui pourrait, par les missions exercées, être préjudiciable pour les agents eux-mêmes tout comme pour le gestionnaire et faire courir des risques aux patients.	Immédiat		Prescription 4 maintenue (Dans un délai d'un mois, il faut fournir la preuve de l'inscription de toutes les personnes exerçant en tant que faisant fonction d'AS et suivant une formation en VAE.)

**AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE
CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81_CP_1
DOSSIER EHPAD LA RESIDENCE**

AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE
CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81_CP_1
DOSSIER EHPAD LA RESIDENCE

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarque	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	Décision du Directeur Général de l'ARS
Remarque 1 : La directrice ne bénéficie pas d'une délégation de signature et ne peut subdéléguer, ce qui interroge sur la continuité de l'établissement lors des absences de la directrice, et ce quelles qu'elles soient.	D. 312-176-5 (DUD) D.312-176-6 à 9 du CASF (qualification directeur) R123-23 du CASF (délégation du président du conseil d'administration)	Recommandation 1 : Le gestionnaire doit poser une réflexion sur la possibilité de donner une délégation de signature à la directrice ainsi que de subdéléguer au besoin afin de permettre la continuité du fonctionnement de l'établissement.	3 Mois	       	Levée de la recommandation 1

<p>Remarque 2 : La directrice ne peut pas être d'astreinte direction H24 et 365/365.</p>		<p>Recommandation 2 : Prévoir un planning formalisé prévoyant le roulement nominatif des astreintes. Porter le document à la connaissance des professionnels en jour et nuit.</p>	<p>Délai : 1 mois</p>		<p>Levée de la recommandation 2</p>
<p>Remarque 3 : En l'absence de subdélégations, la prise d'astreinte en relais ne peut être assurée</p>		<p>Recommandation 3 : Reposer la question des subdélégations.</p>	<p>Délai : 3 mois</p>		<p>Levée de la recommandation 3</p>

Remarque 4 : Deux CVS se sont tenus en 2022 au lieu de trois prévus réglementairement.	D311-16 CASF (au moins 3 CVS/an)	Recommandation 4 : Le gestionnaire doit s'assurer du fonctionnement du CVS conformément aux dispositions réglementaires, soit 3 réunions de CVS/an.	Délai : 1 mois		Levée de la recommandation 4