

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

Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD IENA CH CARCASSONNE  
78 ALL D'INA B  
11000 CARCASSONNE

Date : Vendredi 27 octobre 2023

**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 03/10/2023 reçu le 09/10/2023 par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 13 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 la prescription retenue et les deux 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 Madame la Ministre des Solidarités et des Familles, 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, 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 définitif de synthèse des mesures correctives  
Tableau des remarques et des recommandations retenues  
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « IENA » (CARCASSONNE)

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

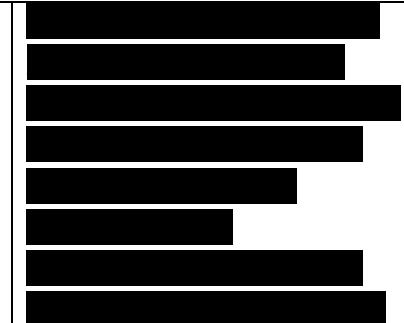
*Une remarque est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable.*

Agence Régionale de Santé Occitanie  
26-28 Parc-Club du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2

[occitanie.ars.sante.fr](http://occitanie.ars.sante.fr)  

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives

Ecart	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
<b>Ecart 1 :</b> 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 1 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	<b>Levée de la prescription n°1</b>
<b>Ecart 2:</b> La composition du CVS n'est pas conforme à l'article D. 311-5.-I du CASF.  Elle ne se réunit pas au moins 3 fois par an, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.	Composition : Art. D.311-4 du CASF  Art. D.311-5-I du CASF  Art. D 311-16 du CASF.	<b>Prescription 2:</b> Mettre en conformité la composition du CVS selon l'article D311-5-I CASF.  Réunir le CVS a minima 3 fois par an conformément à l'article D 311-16 du CASF.  Transmettre la nouvelle composition à l'ARS	3 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	<b>Levée de la prescription n°2</b>

<p><b>Ecart 3:</b> La structure déclare que ce sont des médecins hospitaliers qui interviennent dans la structure. L'Ehpad ne dispose pas de MEDCO ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.</p>	Article D312-156 du CASF	<b>Prescription 3:</b> prévoir le recrutement d'un médecin coordonnateur.	<b>6 mois</b>		<b>Maintien de la prescription n°3</b>  <b>Effectivité 2024</b>
<p><b>Ecart 4 :</b> 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 dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.</p>	Art. L.312-8 du CASF  Art. L.331-8-1 du CASF	<b>Prescription 4:</b> Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	<b>Immédiat</b>		<b>Levé de la prescription n°4</b>

<b>Ecart 5:</b> La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	<b>Prescription 5:</b> La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre la date d'exhaustivité à l'ARS.	<b>6 mois</b>	[REDACTED]	<b>Levée de la prescription n°5</b>
---	--------------------------	--	---------------	------------	-------------------------------------

## 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	Recommandations retenues par le Directeur Général de l'ARS
<b>Remarque 1 :</b> L'organigramme transmis ne mentionne pas les liens hiérarchiques et fonctionnels, ni toutes les catégories de personnel énuméré dans l'article D. 312-155-0, II du CASF.	Art. D.312-155-0, II du CASF Art. L.312-1, II, alinéa 4 du CASF	<b>Recommandation 1 :</b> Transmettre un organigramme mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels et toutes les catégories de personnel de l'EHPAD.	Immédiat		<b>Levée de la recommandation n°1</b>
<b>Remarque 2:</b> La mission ne peut pas s'assurer de la validité du document puisque PE non transmis.	Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)	<b>Recommandation 2:</b> Transmettre à l'ARS le PE.	Immédiat		<b>Levée de la recommandation n°2</b>

<b>Remarque 3:</b> Le CR du CCG n'a pas été transmis ni le planning de 2023.	Art. D.312-158, 3° du CASF	<b>Recommandation 3:</b> Transmettre le CR de la CCG de l'année précédente et celui prévu pour l'année en cours.	<b>15 jours</b>	[REDACTED]	<b>Maintien de la recommandation n°3</b>  <b>Effectivité 2024</b>
<b>Remarque 4:</b> Aucun document probant transmis.	Art. D.312-155-0, II du CASF. Art. R.4311-118 du CSP. Art. R.4311-319 du CSP.	<b>Recommandation 4:</b> Transmettre le contrat de travail signé et daté.	<b>Immédiat</b>	[REDACTED]	<b>Levée de la recommandation n°4</b>
<b>Remarque 5:</b> Le planning transmis ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents. Il manque la légende.	Qualité et sécurité de la PEC: Art. L.311-3 du CASF	<b>Recommandation 5:</b> Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS –AMP- AES du jour J avec légende.	<b>Immédiat</b>	[REDACTED]	<b>Levée de la recommandation n°5</b>
<b>Remarque 6:</b> La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	<b>Recommandation 6:</b> La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	<b>6 mois</b>	[REDACTED]	<b>Maintien de la recommandation n°6</b> Procédure en cours. <b>Délai : 1<sup>er</sup> trimestre 2024</b>

<b>Remarque 7:</b> La structure n'a pas déclaré disposer de procédures. Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques .	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	<b>Recommandation 7:</b> Transmettre à l'ARS l'ensemble des procédures existantes.	<b>1 mois</b>	[REDACTED]	<b>Levée de la recommandation n°7</b>
---	---	---	---------------	------------	---------------------------------------