

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

Date : 29 septembre 2023

Madame [REDACTED]  
Directrice  
EHPAD QUAI DE LA FONTAINE  
5 AV FRANKLIN ROOSEVELT  
30039 NIMES CEDEX 1

**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 reçu le 9 Aout par voie postale

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 05 juillet 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, précisent les prescriptions retenues et la recommandation maintenue 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. Dans le tableau des remarques, l'ensemble des recommandations ont été levées.

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 « 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

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

  
Sophie ALBERT

**Didier JAFFRE**

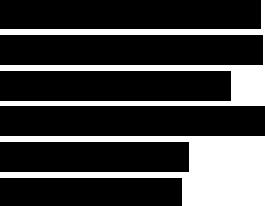
Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle  
Pôle Régional Inspection Contrôle

**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives  
Tableau des remarques et des recommandations retenues  
Contrôle sur pièces de l'EHPAD QUAI DE LA FONTAINE situé à NIMES 30039**

*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\_30\_CP\_20  
EHPAD QUAI DE LA FONTAINE

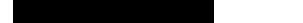
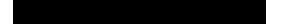
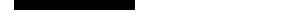
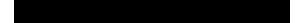
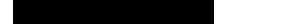
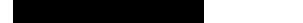
Ecarts (4)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Prescription)	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
<p><b>Ecart 1 :</b> Le médecin coordonnateur 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.</p>	<p><b>Diplôme :</b> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012</p>	<p><b>Prescription 1 :</b> Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO soit 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 conformément à l'article D.312-157 du CASF</p>	<p>1 mois</p>		<p>Maintien de la prescription 1.</p> <p>L'établissement doit demander au médecin qu'il sollicite une inscription à une formation continue ou à une VAE sur la base de son expérience.</p> <p>Délai allongé à 3 mois.</p>
<p><b>Ecart 2 :</b> Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.</p>	<p><b>D312-156 du CASF.</b></p>	<p><b>Prescription 2 :</b> Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation (article D. 312-156 CASF et transmettre attestation de conformité</p>	<p>6 mois</p>		<p>Maintien de la prescription 2.</p> <p>Délai allongé à 9 mois.</p>

		d'ETP médecin coordonnateur à l'ARS.			
<b>Ecart 3 :</b> La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « Sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	L331-8-1 du CASF.	<b>Prescription 3 :</b> Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	15 jours		Levée de la prescription 2.

<b>Ecart 4 :</b> 6 salariées 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 : Art. R.4311-4 du CSP  Qualité et sécurité de la PEC: Art. L.311-3 du CASF	<b>Prescription 4 :</b> 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. L'objectif poursuivi est la sécurisation des soins. La professionnalisation des faisant fonction est fortement recommandée. Transmettre le justificatif à l'ARS.	immédiatement		Maintien de la prescription 4.  Délai allongé à 6 mois.

A horizontal bar chart illustrating the distribution of 2000 observations across 20 different categories. The categories are listed on the y-axis, and the x-axis represents the value of each category. The bars are black and have thin white outlines. The chart shows a wide range of values, with some categories having very long bars and others much shorter ones.

Category	Value
1	100
2	150
3	200
4	250
5	300
6	350
7	400
8	450
9	500
10	550
11	600
12	650
13	700
14	750
15	800
16	850
17	900
18	950
19	1000
20	1050

Remarques (6)	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 retenue par le Directeur Général de l'ARS
<b>Remarque 1 :</b> Ce document indique une capacité d'accueil de 81 lits et places dont 10 places de jour ce qui n'est pas la réalité.	Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)	<b>Recommandation 1 :</b> Réviser ces données dans le règlement de fonctionnement de l'établissement,	15 jours	    	Levée de la recommandation 1.
<b>Remarque 2 :</b> Le Compte rendu du CVS du 16 juin 2022 n'est pas signé.	Formalisation des CR des séances CVS Art. D. 311-20 du CASF	<b>Recommandation 2 :</b> La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	A partir de ce jour	    	Levée de la recommandation 2.
<b>Remarque 3 :</b> La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 3 :</b> Mettre en place des RETEX et les formaliser – suite à un EIG. Transmettre le justificatif à l'ARS.	6 mois	                     	Levée de la recommandation 3.
<b>Remarque 4 :</b> la nouvelle adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : <a href="mailto:ars-oc-">ars-oc-</a>				 	

<p><a href="mailto:alerte@ars.sante.fr">alerte@ars.sante.fr</a> ; le numéro de la plateforme régionale des signalements à l'ARS Occitanie est le : 0800 301 301.</p>				
<p><b>Remarque 5 :</b> La structure atteste de la présence d'un protocole mais ne dispose pas d'un plan de formation destiné au personnel pour la déclaration.</p>		<p><b>Recommandation 5 :</b> L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration. Transmettre à l'ARS le plan de formation.</p>	<p>6 mois</p>	<p>Levée de la recommandation 5.</p>
<p><b>Remarque 6 :</b> Le taux de rotation des AS-AMP-AES est de 35%.</p>		<p><b>Recommandation 6 :</b> Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante. Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.</p>	<p>3 mois</p>	<p>Maintien de la recommandation 6. Délai allongé à 6 mois.</p>

A bar chart illustrating the distribution of 15 data points across four categories. The categories are represented by vertical bars. The first category has 1 bar, the second has 10 bars, the third has 1 bar, and the fourth has 3 bars. All bars are black.

Category	Count
1	1
2	10
3	1
4	3