



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



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

Affaire suivie par : [REDACTED]  
Courriel : [REDACTED]

Réf. : [REDACTED]  
Date : 27 octobre 2023

Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD DOCTEUR HENRY GRANET  
23 CHE DE LA GRAVE  
30390 ARAMON

**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 16 octobre reçu 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, ci-joint, précise la prescription maintenue avec son 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 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 « DR HENRY GRANET » (30)

*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.*

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecart	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Injonction-Préscription)	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> Les compte rendus des CVS ne sont pas systématiquement signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.</p>	<p>Art. D. 311-20 du CASF</p>	<p><b>Préscription 1 :</b> La structure est invitée à s'assurer de la signature de tous les comptes rendus des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.</p>	<p>Immédiat</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Préscription n°1 : Levée</p>
<p><b>Ecart 2 :</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</p>	<p>Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012</p>	<p><b>Préscription 2 :</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</p>	<p>Immédiat</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Préscription n°2 : Levée</p>

<p>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>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>[REDACTED]</p>	
<p><b>Ecart 3</b> : L'équivalent temps plein du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.</p>	<p>Art. D.312-156 du CASF</p>	<p><b>Prescription 3</b> : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation (art. D.312-156 CASF).</p>	<p>6 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p><b>Prescription n°3 :</b>  <b>Maintenue</b>   <b>Délai : Effectivité 2024</b></p>
<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 « <b>sans délai</b> », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.</p>	<p>Art. L.331-8-1 du CASF</p>	<p><b>Prescription 4</b> : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « <b>sans délai</b> ».</p>	<p>Immédiat</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p><b>Prescription n°4 :</b>  <b>Levée</b></p>

				■■■■■ ■■■■■■■ ■■■■■	
--	--	--	--	---------------------------	--

## Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques	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'absence de légende horaire ne permet pas à la mission de s'assurer de la prise en charge continue des résidents.		<b>Recommandation 1 :</b> Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS – AMP- AES du jour dit avec une légende horaire.	Immédiat	[REDACTED]	<b>Recommandation n°1 :</b> Levée
<b>Remarque 2 :</b> La direction de l'établissement déclare ne pas avoir de plan de formation externe.	<a href="#">HAS, 2008, p.18 Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention</a>  <a href="#">HAS 2008, p.21 (Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées et</a>	<b>Recommandation 2 :</b> La structure est invitée à élaborer et mettre en place un plan de formation externe en respect des attendus de l'HAS.	6 mois	[REDACTED]	<b>Recommandation n°2 :</b> Levée

	<a href="#">le traitement de la maltraitance</a>				
<b>Remarque 3</b> : L'établissement n'a pas transmis la procédure de permanence des soins la nuit.	<a href="#">Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007</a>	<b>Recommandation 3</b> : Transmettre la procédure à l'ARS.	15 jours		<b>Recommandation n°3</b> : Levée
<b>Remarque 4</b> : La structure n'a pas transmis de dossier de liaison d'urgence (DLU).	<a href="#">Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015</a>	<b>Recommandation 4</b> : Constituer le DLU pour chaque résident et transmettre le DLU à l'ARS	3 mois		<b>Recommandation n°4</b> : Levée



<p><b>Remarque 6</b> : 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. Sont manquantes : Troubles du transit, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique, soins palliatifs, fin de vie.</p>	<p>Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)</p>	<p><b>Recommandation 6</b> : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.</p>	<p><b>4 mois</b></p>	<p>[Redacted]</p>	<p><b>Recommandation n°6 : Levée</b></p>
<p><b>Remarque 7</b> : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.</p>		<p><b>Recommandation 7</b> : La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.</p>	<p><b>6 mois</b></p>	<p>[Redacted]</p>	<p><b>Recommandation n°7 : Levée</b></p>

