



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

Tableau de synthèse des écarts et des remarques

Contrôle sur pièces de l'EHPAD L'Orée du Bois situé à RIEUX VOLVESTRE 31310

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.

Ecarts (6)	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 : L'établissement ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.	Art. R.311-33 du CASF	Prescription 1 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	Délai : Effectivité 2024		Levée de la prescription 1.
Ecart 2 : La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et/ou active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF 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 : Se mettre en conformité à la réglementation.	6 mois		Levée de la prescription 2 devenue sans objet. Dès le recrutement d'un nouveau MEDCO, mettre en place la commission de coordination gériatrique.

<p>Ecart 3 : Le CVS ne se réunit pas au moins 3 fois par an sur convocation du Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.</p>	<p>Décret 2022-688 du 25 avril 2022 avec mise en œuvre au 1er janvier 2023</p> <p>Formes de participation :</p> <p>Fonctionnement :</p> <p>Art. D311-16 du CASF</p>	<p>Prescription 3 :</p> <p>Réunir le CVS a minima 3 fois par an - conformément à l'article D 311-16 du CASF.</p> <p>Transmettre la programmation 2024.</p>	<p>Délai : Effectivité 2024</p>		<p>Levée de la prescription 3</p>
<p>Ecart 4 : l'EHPAD ne dispose pas de MEDCO ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.</p>	<p>D312-155-0 du CASF</p>	<p>Prescription 4 : Se mettre en conformité à la réglementation.</p>	<p>Délai : Effectivité 2024</p>		<p>Maintien réglementaire de la prescription 4.</p> <p>La mission a bien pris note des difficultés rencontrées par la structure et des initiatives prises, à ce jour sans résultat.</p>
<p>Ecart 5 : La procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles n'existe pas, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.312-8 du CASF.</p>	<p>Art. L.312-8 du CASF</p>	<p>Prescription 5 : Elaborer une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles.</p>	<p>Délai : Effectivité 2024</p>		<p>Levée de la prescription 5</p>

Ecart 6 : 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.	Art. L.331-8-1 CASF	Prescription 6 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	Délai : immédiat		Nous avons bien reçu la procédure de déclaration d'Événements Indésirables Graves (EIG) qui souligne la transmission immédiate requise aux autorités administratives. En

					conséquence, la prescription n°6 est levée.
--	--	--	--	--	---

Remarques (4)	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
Remarque 1 : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 1 : Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Levée de La recommandation n°1
Remarque 2 : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 2 : 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] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Maintien de la recommandation 2. Délai : Effectivité 2024
Remarque 3 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux.	<u>Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé.pdf</u>	Recommandation 3 : Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux conformément au guide de bonnes pratiques et transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Maintien de la recommandation 3. Délai : Effectivité 2024

Remarque 4 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 4 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS.	Délai : Effectivité 2024		Maintien de la recommandation 4. Délai : Effectivité 2024
--	--	---	--------------------------------	--	--