

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 CHATEAU DE LA VERRERIE situé à Le Bousquet d'Orb (34)

*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 (2)

Ecart (7)	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> L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans le jour du contrôle, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024		Prescription 1 maintenue  La mission prend note de l'actualisation du projet d'établissement en cours.  Effectivité fin 2024

<p><b>Ecart 2 :</b> Le jour du contrôle, la structure déclare que la Commission de Coordination Gériatrique n'est pas active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.</p>	<p>Art. D.312-158, 3° du CASF</p>	<p><b>Prescription 2 :</b> Mettre en place la CCG avec le nouveau médecin coordonnateur.</p>	<p>Effectivité 2024</p>		<p>Prescription 2 levée</p> <p>Absence de médecin coordonnateur actuellement. Dès recrutement d'un nouveau MEDCO, celui-ci devra procéder à la mise en place d'une Commission de Coordination Gériatrique.</p>
<p><b>Ecart 3 :</b> Les comptes rendus des CVS ne sont pas signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.</p>	<p><b>Art.</b> D.311-20 du CASF.</p>	<p><b>Prescription 3 :</b> La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.</p>	<p>Immédiat</p>		<p>Prescription 3 levée</p>

<b>Ecart 4 :</b> Le jour du contrôle, le MEDCO ne dispose pas de la compétence requise, ce qui contrevient à l'article D. 312-157 du CASF.	<b>Art. D. 312-157</b> du CASF.	<b>Prescription 4 :</b> La mission prend bien en compte l'engagement du MEDCO pour s'inscrire dans un dispositif de formation. Transmettre la date de l'inscription dans le dispositif.	Effectivité 2024		Prescription 4 réglementairement maintenue  La mission prend note de l'annonce publiée pour le recrutement du nouveau MEDCO.  Effectivité 2024-2025
<b>Ecart 5 :</b> L'établissement déclare un équivalent temps plein du médecin Coordonnateur de ■■■■ ETP pour 65 places autorisées, contrevient à l'article D312-156 du CASF. La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur.	<b>Art. D. 312-157</b> du CASF.	<b>Prescription 5 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription 5 sans objet
<b>Ecart 6 :</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.		<b>Prescription 6 :</b> Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements graves en y ajoutant la mention « <b>sans délai</b> ».	Immédiat		<b>Prescription 6</b> levée

<p><b>Ecart 7 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec un (ou plusieurs) établissement d'hospitalisation en court séjour, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.</p>		<p><b>Prescription 7 :</b> Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements d'hospitalisation en court séjour</p>	6 mois		Prescription 7 levée
--	--	---	--------	--	----------------------

Tableau des remarques et des recommandations retenues (0)

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> La structure déclare ne pas organiser de RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 1 :</b> Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	6 mois		Recommandation 1 levée
<b>Remarque 2 :</b> L'absence de légende horaire sur le planning des IDE et des AS-AMP-AES ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents.		<b>Recommandation 2 :</b> Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS-AMP-AES du jour dit contenant une légende horaire	immédiat		Recommandation 2 levée
<b>Remarque 3 :</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 3 :</b> Transmettre la procédure de prévention du risque iatrogénie à l'ARS, dès son élaboration.	6 mois		Recommandation 3 levée

<b>Remarque 4 :</b> La mission constate, sauf réponse apportée ultérieurement, que la structure ne dispose pas des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Alimentation/fausses routes, Troubles du transit, Nutrition/dénutrition, Déshydratation, Incontinence, Troubles du sommeil, Dépression, Ostéoporose et activité physique, Soins palliatifs/ fin de vie.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	<b>Recommandation 4 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	Effectivité 2024		Recommandation 4 levée
<b>Remarque 5 :</b> La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de l'imagerie.		<b>Recommandation 5 :</b> La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie.	6 mois		Recommandation 5 levée