



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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



Date : 23/10/2023



Monsieur [Redacted]
Directeur
EHPAD ORTABADIAL SITE CH FIGEAC
RUE DU 11 NOVEMBRE
46100 FIGEAC

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 22-08-2023 reçu le 26-08-2023 par mail ou par voie postale

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 22-08-2023, 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 les prescriptions retenues et les 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 ».

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

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 ORTABADIAL situé à FIGEAC (46)

*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.*

Ecart (8)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Injonction-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>Ecart 1 : La directrice dispose d'une maîtrise en droit. Elle n'est donc pas titulaire d'une certification de niveau 1 (BAC +5), contrairement aux dispositions de l'article D. 312-176-10 du CASF pour le secteur public.</p>	<p>Qualification directeur : Art. D.312-176-6 à 9 du CASF</p> <p>EHPAD publics : Art. D.312-176-10 du CASF</p> <p>Arrêté du 19 janvier 2010 pris pour l'application de l'article D.312-176-10 du CASF</p>	<p>Prescription 1 : L'organisme gestionnaire doit engager la directrice actuelle à suivre une formation pour obtenir la qualification requise par la réglementation en vigueur. L'organisme gestionnaire doit transmettre à l'ARS le justificatif de l'engagement de formation puis le diplôme obtenu - aux dispositions de l'article D.312-176-10 du CASF (pour les publics).</p>	<p>4 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Prescription 1 levée.</p>
<p>Ecart 2 : 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.</p>	<p>Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)</p>	<p>Prescription 2 : Finaliser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.</p>	<p>6 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Prescription 2 maintenue.</p> <p>Délai : Jusqu'à transmission du règlement suite à la</p>

					présentation du CVS du 10/10/23.
Ecart 3 : En n'élaborant pas de contrat de séjour ou de document individuel de prise en charge, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-4 du CASF.	Art. L.311-4 du CASF	Prescription 3 : Transmettre à l'ARS le contrat de séjour validé et signé.	3 mois	████████████████████ ████████████████████ ████████████████████ ████████	Prescription 3 maintenue. Délai : Jusqu'à transmission du règlement suite à la présentation du CVS du 10/10/23.
Ecart 4 : En ne disposant pour chaque résident de contrat signé, la structure contrevient aux dispositions de l'article D311 du CASF.	Art. D.311 du CASF	Prescription 4 : La structure est invitée à s'assurer de la signature du contrat de séjour par la direction et la personne accueillie ou son représentant légal et transmettre le modèle de contrat de séjour prévoyant les signatures requises.	3 mois	████████████████████ ████████████████████ ████████████████████ ████████ ████████████████████ ████████████████████ ████████████████████ ████████████████████	Prescription 4 maintenue. Délai : Jusqu'à transmission du règlement suite à la présentation du CVS du 10/10/23.
Ecart 5 : La structure déclare que 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 (MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an) Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au	Prescription 5 : Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.	1 mois	████████████████████ ████████████████████ ████████████████████	Prescription 5 maintenue. Délai : Effectivité 2024.

	3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles				
Ecart 6 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 6 : Se mettre en conformité avec la réglementation et assurer un temps de médecin coordonnateur de 0,60 ETP au regard de la capacité de 73 places (Art. D.312-156 CASF).	6 mois	██████████ ██████████ ██████████	Prescription 6 levée Recommandation : Veiller à ce que le temps du futur médecin coordonnateur soit conforme à la réglementation soit 0,60 ETP. Délai : Effectivité 2024.
Ecart 7 : 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.		Prescription 7 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	À effet immédiat	██████	Prescription 7 maintenue. Délai : Jusqu'à transmission du règlement suite à la présentation du CVS du 10/10/23.
Ecart 8 : La structure déclare ne pas disposer d'annexe au contrat de séjour signée pour chaque résident, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF/ ou à	Art. L.311-4-1 du CASF Art. L.342-2 du CASF Art. R.311-0-6 du CASF	Prescription 8 : La structure est invitée à s'assurer de l'existence pour chaque résident de l'annexe au contrat de séjour, de sa signature et de la remise à ce dernier.	3 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████	Prescription 8 maintenue. Délai : Jusqu'à transmission du règlement suite à la

défaut de transmission par la structure du modèle de l'annexe du contrat de séjour, la mission n'est pas en mesure de s'assurer que la structure est conforme aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF	Art. R.311-0-9 du CASF	Transmettre un modèle d'annexe au contrat de séjour avec les signatures requises.			présentation du CVS du 10/10/23.
---	------------------------	---	--	--	----------------------------------

Remarques (10)	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 : L'organigramme n'est pas nominatif, daté et ne mentionne pas les liens hiérarchiques fonctionnels	Art. D.312-155-0, II du CASF Art. L.312-1, II, alinéa 4 du CASF	Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre un organigramme daté et à jour, nominatif et mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels et toutes les catégories de personnel de l'EHPAD.	À effet immédiat	[REDACTED]	Recommandation 1 maintenue Délai : 1 mois.
Remarque 2 : Un des CVS n'est pas signé.	<u>Formalisation des CR des séances CVS</u> Art. D. 311-20 du CASF	Recommandation 2 : Veiller à la signature de chaque compte-rendu sous peine d'écart à la réglementation	3 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation 2 maintenue Délai : Effectivité 2024.
Recommandation 3 : Veiller à inscrire les formations réalisées dans un plan de formation spécifique à la déclaration des dysfonctionnements.		Recommandation 3 : Veiller à inscrire les formations réalisées dans un plan de formation spécifique à la déclaration des dysfonctionnements.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Recommandation 3 maintenue Délai : 6 mois

<p>Remarque 4 : Selon la structure, le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général médical décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. Un projet de soin dédié au EHPAD est en cours de finalisation.</p>	<p><u>Projet de soin dans PE :</u> Art. D.311-38 du CASF</p> <p><u>Elaboration projet soin dans PE par MEDCO :</u> Art. D.312-155-3 alinéa 1° du CASF</p>	<p>Recommandation 4 : Finaliser le projet d'établissement dédié aux EHPAD. Bien vouloir le transmettre à l'ARS dès sa finalisation.</p>	<p>6 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Recommandation 4 maintenue</p> <p>Délai : 6 mois</p>
<p>Remarque 5 : La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.</p>		<p>Recommandation 5 : Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	<p>3 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Recommandation 5 maintenue</p> <p>Délai : 3 mois</p>
<p>Remarque 6 : La structure déclare ne pas organiser la traçabilité informatique des prescriptions.</p>	<p>Art. R.5132-3 et suivants du CSP (Règles de formalisme des ordonnances de prescriptions médicales)</p>	<p>Recommandation 6 : La structure est invitée à assurer la traçabilité de la prescription médicamenteuse.</p>	<p>3 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Recommandation 6 maintenue</p> <p>Délai : Effectivité 2024</p>
<p>Remarque 7 : La structure déclare l'absence d'une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents H24.</p>	<p>Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015</p>	<p>Recommandation 7 : Il est fortement recommandé d'établir une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents.</p>	<p>3 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Recommandation 7 maintenue</p> <p>Délai : Jusqu'à transmission de la procédure.</p>
<p>Remarque 8 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.</p>	<p>ANESM - Juin 2017</p>	<p>Recommandation 8 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une</p>	<p>6 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Recommandation 8 maintenue</p>

	(Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	procédure de prévention du risque iatrogénie.			Délai : 6 mois.
Remarque 9 : A noter l'absence de procédure pour l'état bucco-dentaire.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 9 : Il est fortement recommandé d'établir une procédure du suivi de l'état bucco-dentaire des résidents au vu du suivi sanitaire des personnes âgées dont on connaît la fragilisation en lien avec la politique de lutte contre la dénutrition.	3 mois		Recommandation 9 maintenue Délai : 3 mois.
Remarque 10 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	Art. D.312-155-0 du CASF	Recommandation 10 : La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	6 mois		Recommandation 10 maintenue Délai : Effectivité 2024.