



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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



Date : Vendredi 22 décembre 2023



Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD PRE D'AUBIE
RUE DU PRÉ D'AUBIE
46400 ST CERE

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 21 décembre 2023 par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 20 novembre 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 les prescriptions maintenues **(5)** 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 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


Didier JAFFRE

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 PRE D'AUBIE situé à ST CERE (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.*

Les comptes rendus des réunions CVS ne sont pas systématiquement signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	Art. D. 311-20 du CASF	des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.		<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
Ecart 4 : 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.	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Prescription 4 : Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO soit titulaire d'un diplôme ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'article D.312-157 du CASF.	Effectivité 2024	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Prescription 4 maintenue Effectivité 2024

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
Ecart 5 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF. Il est à <div></div> ETP au lieu de 0,40 ETP.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 5 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Prescription 5 maintenue jusqu'à l'ETP conforme. Effectivité 2024
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 du CASF	Prescription 6 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ». Transmettre le document à l'ARS.	Immédiat	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Prescription 6 levée
Ecart 7 : La structure déclare que 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, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-38 du CASF.	Art. D.311-38 du CASF Art. D.312-155-3 alinéa 1° du CASF	Prescription 7 : Veiller à intégrer le volet médical dans le projet d'établissement.	Effectivité 2024	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Prescription 7 maintenue Effectivité 2024

Remarques (3)	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'absence de légende horaire sur le planning transmis ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents.		Recommandation 1 : Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS-AMP-AES du jour dit contenant une légende horaire.	Immédiat	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>████</div>	Recommandation 1 levée
Remarque 2 : 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 suivantes : Troubles du transit, Incontinence, Troubles du sommeil, Ostéoporose et activité physique.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 2 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div>	Recommandation 2 levée

Remarque 3 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de l'imagerie.		Recommandation 3 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie.	6 mois	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div>	Recommandation 3 levée
--	--	---	---------------	---	---------------------------