



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

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



Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD CHARLES DE GAULLE
PL DE LA REPUBLIQUE
46500 GRAMAT

Date : 23/10/2023

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 12/09/2023 reçu le 15/09/2023 par mail ou par voie postale

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 12/09/2023, 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

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 « CHARLE DE GAULLE » situé à GRAMAT (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 (12)	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 : En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Prescription maintenue jusqu'à transmission du PE. Délai : Effectivité 2024.
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.	Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Prescription maintenue jusqu'à transmission du règlement actualisé. Délai : 6 mois.
Ecart 3 : 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	Prescription 3 : 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.	Délai : 1 mois	[REDACTED]	Prescription levée. La structure a transmis la convocation de réunion de la CCG.

				██████████ ██████████ ██████████	
Ecart 5 : le MEDCO ne dispose pas de formation complémentaire en gériatrie.	<u>Diplôme</u> : Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 <u>Contrat</u> : Art. D. 312-159-1 du CASF HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Prescription 5 : Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO soit 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 conformément à l'article D.312-157 du CASF	Délai : Immédiat	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Prescription maintenue. Jusqu'au recrutement du futur MEDCO Délai : Effectivité 2024.
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 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation (art. D.312-156 CASF) et transmettre tout document attestant de la conformité ETP médecin coordonnateur à l'ARS.	Délai : 6 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Prescription maintenue. Jusqu'au recrutement du futur MEDCO 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	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 7 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	Délai : Immédiat	██████████ ██████████	Prescription levée.

		recommandée. Transmettre le justificatif à l'ARS.		██████████ ██████████	
Ecart 10 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 10 : La structure doit élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS	Délai : 6 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Prescription maintenue Délai : Effectivité 2024.
Ecart 11 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 11 : La structure doit élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS	Délai : 6 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Prescription maintenue Délai : Effectivité 2024.
Ecart 12 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet individuel de vie, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 12 : La structure doit élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	Délai : 6 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Prescription maintenue. Délai : Effectivité 2024.

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
Remarque 1 : La structure déclare que l'IDEC est en formation à l'école de cadre de santé et qu'elle terminera sa formation de cadre de santé le [REDACTED]	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre à l'ARS le diplôme obtenu par l'IDEC à l'issue de sa formation à l'école des cadres de santé.	Délai : fin septembre 2023	[REDACTED]	Recommandation levée. Diplôme de cadre de santé transmis.
Remarque 2 : L'adresse mail de signalement à l'ARS indiquée sur la procédure n'est pas valide. L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars-oc-alerte@ars.sante.fr	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Recommandation 2 : La structure est invitée à actualiser la procédure de signalement des événements indésirables en y intégrant la nouvelle adresse mail : ars-oc-alerte@ars.sante.fr . Transmettre à l'ARS la procédure actualisée.	Délai : Immédiat	[REDACTED]	Recommandation levée.
Remarque 3 : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 3 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Recommandation levée.

		Transmettre à l'ARS le plan de formation.			
Remarque 4 : Le taux de rotation des AS-AMP-AES est de 41% Le taux de turn-over des personnels IDE sur la période du 1er janvier 2022 au jour dit : 33%		Recommandation 4 : Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante. Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.	Délai : 3 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Recommandation levée.
Remarque 5 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de l'existence de la procédure relative à l'activité physique et à l'ostéoporose.		Recommandation 5 : La structure est invitée à s'assurer de l'existence de cette procédure citée en remarque 5. Le cas échéant, élaborer et mettre en place la procédure. Transmettre la procédure à l'ARS.	Délai : 3 mois	██████████ ██████████ ██████████	Recommandation levée.
Remarque 6 : Au vu des éléments transmis par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer d'une convention de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 6 : la structure est invitée à s'assurer de l'existence de convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre à l'ARS la convention	Délai : 3 mois	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████T	Recommandation levée.