

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD OREE DU BOIS
SITE DE ROZES
09190 ST LIZIER

Date : 11 juin 2024

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

V/Réf : Votre courriel du 24 mai 2024

Monsieur le Directeur

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 23 avril 2024, 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.

Dans le tableau définitif de synthèse des mesures correctives et le tableau des remarques ci-joints, les prescriptions sont levées et les recommandations sont levées.

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 OREE DU BOIS
Situé à ST LIZIER 09190

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 (3) | 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 : 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 1 : 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. | 6 mois | | Levée de la prescription 1. La mission prend note de la déclaration de constitution en 2024. |
| Ecart 2 : 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 | <u>Diplôme :</u> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 | Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation. | Effectivité 2024 | | Levée de la prescription 2. Le diplôme d'études Spécialisées complémentaires de gériatrie à bien été transmis. Conformité |

| | | | | | |
|--|--------------------------------|---|-----------------|--|------------------------------------|
| <p>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.</p> | | | | | |
| <p>Ecart 3 : 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.</p> | <p>Art. L.331-8-1 CASF</p> | <p>Prescription 3 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».</p> | <p>immédiat</p> | | <p>Levée de la prescription 3.</p> |

| 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 n'a pas précisé le nombre de dysfonctionnements graves déclarés auprès de l'ARS et du CD au titre de l'art. L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des depuis 2021 à aujourd'hui. | | Recommandation 1 : Veuillez préciser le nombre de dysfonctionnements graves déclarés auprès de l'ARS et du CD. | Immédiat | | Levée de la recommandation 1. |
| Remarque 2 : La structure n'a pas précisé si elle dispose d'un plan de formation du personnel concernant la déclaration. | | Recommandation 2 : Bien vouloir indiquer si la structure dispose d'un plan de formation du personnel tel que déjà demandé. | Immédiat | | Levée de la recommandation 2. La mission prend note de la sensibilisation des agents du CHAC à la déclaration des dysfonctionnements et des Événements Indésirables Graves (EIG). |

| | | | | | |
|--|--|--|--------|--|---|
| | | | | | |
| <p>Remarque 3 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).</p> | | <p>Recommandation 3 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).</p> | 6 mois | | <p>Levée de la recommandation 3. La mission prend note que l'EHPAD du Centre Hospitalier Ariège Couserans a accès à deux lits de soins palliatifs sur place, ainsi qu'à un médecin spécialisé et une infirmière en cours de formation dans ce domaine.</p> |
| <p>Remarque 4: La structure déclare l'absence de conventions avec les HAD au jour du contrôle.</p> | | <p>Recommandation 4: La structure est invitée à établir une convention avec une HAD.</p> | 6 mois | | <p>Levée de la recommandation 4.</p> |