

**Service émetteur :**

Direction de la Stratégie Régionale en Santé  
Direction Adjointe Qualité et Pilotage  
Département Qualité et Droits des Usagers

Rennes, le 11/02/2025

La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

à

Madame la Directrice  
EHPAD CH CROZON  
RUE THEODORE BOTREL BP 9  
29160 CROZON

**Objet : Contrôle sur pièces de L'EHPAD CH CROZON**

**P. J. : 1 tableau**

**Lettre envoyée par mail avec accusé de réception**

Madame la Directrice,

Comme suite à mon courrier en date du 26 décembre 2024 et dans le cadre des dispositions des articles L121-1 et L122-1 du code des relations entre le public et l'administration, vous avez formulé des observations sur les prescriptions envisagées à l'issue du contrôle sur pièces de L'EHPAD du CH de CROZON réalisé au mois d'octobre 2024.

Je prends acte des documents et informations complémentaires transmises ainsi que des mesures que vous avez déjà prises pour remédier à certains dysfonctionnements constatés par la mission.

Ainsi, concernant le Conseil de la vie sociale (CVS), je prends acte de la décision de désignation de ses membres en date du 24 janvier 2025 qui permet de ne pas confirmer la prescription n°2. J'appelle toutefois votre attention sur le fait que la directrice déléguée qui siège d'après ce document en tant que représentante de l'organisme gestionnaire (avec voix délibérative), ne peut en même temps siéger au titre de l'article D311-9 du CASF car ce dernier stipule que le directeur ou son représentant siège avec voix consultative. Je vous remercie donc de régulariser la situation au titre de cette disposition.

Concernant le nombre de réunions du CVS, j'ai décidé de ne pas confirmer la prescription n°3 en considérant d'une part que vous démontrez que s'il n'y a eu qu'une seule réunion de l'instance CVS en 2023, les deux réunions de l'instance consultative des usagers (faisant office de CVS et de CDU) ont permis dans leur configuration de pallier l'absence de réunion du CVS et d'autre part qu'à compter de 2024 vous êtes revenue à la tenue d'instances distinctes.

J'ai par ailleurs décidé de modifier la prescription n°6 relative au temps de travail insuffisant du médecin coordonnateur en prenant acte des recherches en cours et des difficultés auxquelles votre établissement est confronté et je vous encourage à poursuivre la réflexion.

De même la prescription n°7 relative à la gestion des risques est modifiée car si je prends acte des formations bientraitances réalisées et à venir, vous n'apportez pas de réponse concernant le dispositif d'analyse des pratiques et la « procédure de déclaration d'un évènement indésirable aux autorités administratives » du 11 avril 2018 que

vous m'avez transmise doit être complétée et actualisée pour être pleinement opérationnelle. En effet, celle-ci ne reprend que partiellement la liste des 11 catégories d'événements listés à l'arrêté du 28 décembre 2016 et le lien vers le portail des signalements y figurant est obsolète. Au demeurant, je vous informe que le « CORSSI » est depuis devenu « point focal régional » (coordonnées inchangées).

Les autres prescriptions sont confirmées car vous n'apportez pas d'élément de réponse ou de preuve complémentaire.

Je maintiens donc les prescriptions inscrites dans le tableau (tout en en modifiant deux), ci-joint, afin de vous amener à corriger les dysfonctionnements constatés.

Vous avez également répondu concernant une partie des recommandations. Ainsi, si les éléments apportés concernant l'accès à une compétence IDE la nuit et les formations sur le circuit du médicament permettent de ne pas confirmer les recommandations n°2 et 3, la fiche de poste du médecin coordonnateur bien que révisée le 24 janvier 2025 ne comporte pas les points 6 et 11 de l'article D312-158 du CASF et vous n'avez pas apporté de réponse concernant le plan de continuité de l'activité. Les recommandations n°1 et 4 sont donc maintenues.

Afin d'améliorer l'organisation et le fonctionnement de votre établissement, je vous invite à poursuivre l'intégration de l'ensemble des recommandations listées dans le tableau à votre démarche d'amélioration de la qualité.

Ainsi, le niveau global d'exposition de votre établissement, au regard du risque de dysfonctionnements de nature à affecter la qualité et la sécurité de la prise en charge des personnes âgées accueillies en EHPAD, est requalifié « Faible ».

Je vous remercie pour les réponses déjà apportées et du travail engagé que je vous invite à poursuivre.

S'agissant des prescriptions, je vous demande de retourner à la Délégation départementale du Finistère au 5, venelle de Kergos 29324 QUIMPER CEDEX, les éléments de preuve de la réalisation des mesures dans le respect des délais indiqués (qui courrent à compter de la date de réception du présent courrier de notification).

Un recours contentieux peut être exercé contre ces prescriptions auprès du Tribunal administratif de Rennes, 3 contour de la Motte, CS 44416, 35044 RENNES CEDEX - dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de ce courrier.

Je vous prie de croire, Madame la Directrice, à l'assurance de ma considération distinguée.

P/La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de Santé Bretagne

Le Directeur adjoint Qualité et pilotage

Ludovic ALAUX

L'ARS Bretagne procède à un traitement de vos données personnelles pour la gestion et le suivi de votre activité. Vos données sont conservées 10 ans et sont uniquement destinés à l'ARS Bretagne. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits Informatique et Libertés, contactez le Délégué à la Protection des Données de l'ARS par mail : [ARS-BRETAGNE-CIL@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIL@ars.sante.fr) ou par voie postale.

6 place des Colombes  
CS 14253  
35000 Rennes Cedex  
Tél : 02.90.08.80.00  
[www.ars.bretagne.sante.fr](http://www.ars.bretagne.sante.fr)

