

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle
Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]
Réf. : [REDACTED]
Date : 07 Juillet 2023

Madame [REDACTED]
Directrice EHPAD RESIDENCE
LA MONTANIE
LE BOURG
12220 LUGAN

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 courriel du 1 juin 2023.

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 04 mai 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 maintenues et les recommandations maintenues avec leur délai de mise en œuvre. 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 Monsieur le Ministre de la Santé et de la Prévention, 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, Madame la Directrice, 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 La Montanie qui se situe au Bourg à Lugan (12220)

*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.*

CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_12_CP_5
DOSSIER EHPAD LA MONTANIE

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecart (8)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Injonction-Prescription)	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 structure ne dispose pas de projet d'établissement valide.	Validité : Art. L.311-8 du CASF	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre aux autorités administratives compétentes.	6 mois	<div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 98%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 70%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 80%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 75%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div>	Prescription 1 maintenue Délai : Effectivité 1 ^{er} semestre 2024

Ecart 2 : La structure ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement valide.	Art. R 311- 33 du CASF	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription 2
--	------------------------	---	--------	------------	----------------------------

<p>Ecart 3 : La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et active.</p>	<p><u>Présidence CCG :</u> Art_D312-158, 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</p>	<p>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 la date de réunion à l'ARS.</p>	<p>1 mois</p>		<p>Prescription 3 maintenue</p> <p>Délai : 6 mois</p>
---	---	--	---------------	---	---

				<div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div>	
Ecart 4 : Les éléments transmis par la structure ne permettent pas de s'assurer de la conformité de la composition du CVS.	Composition : Art. D311-4 du CASF Art. D311-5-I du CASF	Prescription 4 : La structure est invitée à veiller à la conformité de la composition du CVS et à transmettre la composition à l'ARS.	1 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>	Levée de la prescription 4

Ecart 5 : Le CVS ne se réunit pas au moins 3 fois par an sur convocation du Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D311-16 du CASF.	D311-8 CASF – durée du mandat initialement de 1 à 3 ans est remplacée par une durée définie dans le règlement intérieur	Prescription 5 : Réunir le CVS a minima 3 fois par an, conformément à l'article D 311-16 du CASF ; transmettre calendrier de tenue des CVS pour 2023 à l'ARS.	Effet immédiat	<div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>██████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>██████████</div>	Prescription 5 levée
Ecart 6 : La structure informe ne pas disposer de plan d'action dans le cadre de la maîtrise des risques et l'amélioration continue de la qualité des prises en charge et des prestations.	Art. D312-203 du CASF Art. R314-223 du CASF Art. D312-158-10° CASF	Prescription 6 : Définir et mettre en œuvre un plan d'actions dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité des services rendus aux usagers.	6 mois	<div>██████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div>	Prescription 6 maintenue Délai : 6 mois

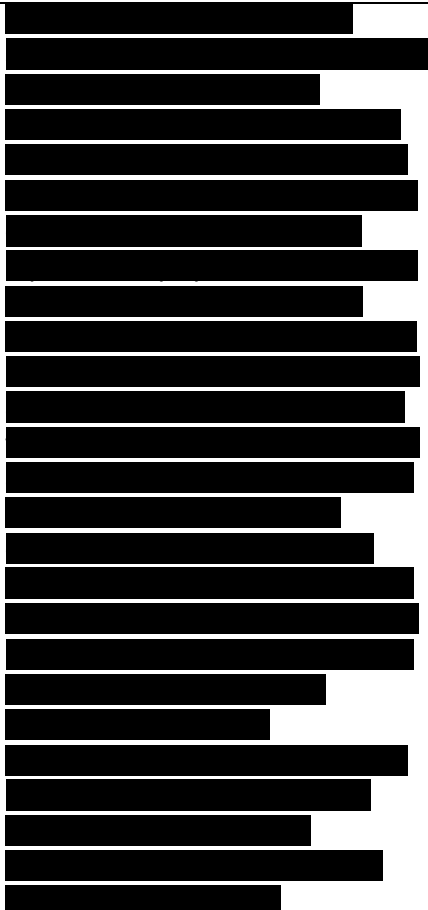

<p>Ecart 7 : ■ salarié(e)s ont un statut de « faisant fonction AS », inconnu réglementairement.</p>	<p>Art. D.312-155-0 du CASF</p>	<p>Prescription 7 : Prendre des mesures pour ne pas donner à des agents un statut qui n'existe pas réglementairement et qui pourrait, par les missions exercées, être préjudiciable pour les agents eux-mêmes. L'objectif poursuivi est la sécurisation des soins. La professionnalisation des faisant fonction est fortement recommandée. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	<p>Immédiat</p>	<div data-cs="10" data-kind="parent"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div> <div data-kind="ghost"></div>	<p>Prescription 7 maintenue</p> <p>Poursuivre les mesures mises en place pour la professionnalisation des faisant fonction.</p> <p>Délai : immédiat</p>
---	---------------------------------	---	-----------------	---	---

<p>Ecart 8 : En l'absence d'une procédure pour signaler « les dysfonctionnements graves dont les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] font partie, la structure contrevient à l'article L.331-8-1 du CASF.</p>	<p>Art. L331-8-1 du CASF</p> <p>Arrêté du 2 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, considère comme dysfonctionnements graves « [...] 4° Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] » Selon le formulaire en annexe du même arrêté, cela comprend les erreurs dans la distribution des médicaments.</p>	<p>Prescription 8 : La structure est invitée à établir une procédure pour signaler « les dysfonctionnements graves dont les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] font partie, conformément à l'article L.331-8-1 du CASF et aux dispositions de l'arrêté du 2 décembre 2016.</p>	<p>3 mois</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>Prescription 8 partiellement levée :</p> <p>Rajouter la mention sans délai dans le formulaire de transmission de l'information aux autorités administratives Veuillez prendre note de la nouvelle adresse e-mail à utiliser pour les signalements de dysfonctionnements auprès de l'ARS : arc-oc-alerte@ars.sante.fr</p> <p>Délai : 3 mois</p>
---	---	---	---------------	-------------------	---


Tableau des remarques et des recommandations retenues

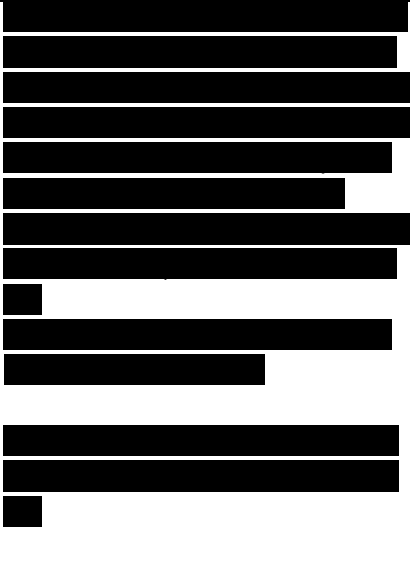
Remarques (8)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue	Délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Recommandation retenue par le Directeur Général de l'ARS
Remarque 1 : L'organigramme n'est pas daté et ne fait pas apparaître l'ensemble des catégories de personnel de l'EHPAD.	Art. D.312-155-0, II du CASF Art. L. 312-1, II, alinéa 4 du CASF	Recommandation 1 : Transmettre un organigramme daté et à jour et mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels et toutes les catégories de personnel de l'EHPAD.	A effet Immédiat	<div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 10%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 80%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 75%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 80%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 10%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 10%;"></div>	Obtention de l'organigramme conforme à la réglementation Levée de la recommandation 1

<p>Remarque 2 : Il est rappelé à la structure l'obligation de signalement - sans délai - des événements indésirables et dysfonctionnements graves aux autorités administratives L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars31-alerte@ars.sante.fr ; le numéro de la plateforme régionale des signalements à l'ARS Occitanie est le : 0800 301 301.</p>	<p>Art. L331-8-1 du CASF Art. R331-8 & 9 du CASF Arrêté du 28/12/2016 Art. R. 1413-59 du CSP Art. R. 1413-79 du CSP (EIGS)</p>			<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p>Levée de la recommandation 2.</p> <p>Veuillez prendre en compte la nouvelle adresse mail : arc-oc-alerte@ars.sante.fr</p>
---	--	--	--	---	--

Remarque 3 : Le taux d'absentéisme des AS-AES-AMP est de 5,60% et le taux de turn-over est de 27%. Le taux d'absentéisme des IDE est de 28%.	Art. D.312-155-0 du CASF Art. L311-3 du CASF	Recommandation 3 : Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.	3 mois		Levée de la recommandation 3
Remarque 4 : La direction de l'établissement déclare ne pas disposer d'un plan de formation interne.		Recommandation 4 : Elaborer et mettre en place un plan de formation en respect des attendus de l'HAS ; transmettre le plan de formation à l'ARS.	6 mois		Recommandation 4 partiellement levée Transmettre le plan de formation. Délai : Immédiat

				<div></div> <div></div>	
Remarque 5 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas de s'assurer de l'existence d'une convention avec un pharmacien titulaire d'officine.	Règles de formalisme des ordonnances de prescriptions médicales : Art. R5132-3 et suivants du CSP Besoins pharmaceutiques : Art. L5126-10 du CSP	Recommandation 5 : Transmettre à l'ARS, tout justificatif permettant à la mission de s'assurer de l'existence d'une convention avec un pharmacien titulaire d'officine.	Immédiat	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Levée de la recommandation 5

Remarque 6 : La stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux ne reprend pas l'ensemble des items recommandés par le guide des bonnes pratiques.	Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé.pdf	Recommandation 6 : Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux conforme aux guide de bonnes pratiques.	6 mois		Levée de la recommandation 6
Remarque 7 : La structure n'a pas précisé l'intitulé des procédures de bonnes pratiques professionnelles dont elle dispose.	Prise en charge médicamenteuse en EHPAD – ANESM – Juin 2017 Guide HAS Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus – Novembre 2021 Article L.311-3 du CASF - le droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée	Recommandation 7 : Transmettre à l'ARS la liste des procédures de bonnes pratiques professionnelles dont la structure dispose.	3 mois		Recommandation 7 maintenue Délai : 3 mois

<p>Remarque 8 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas de s'assurer de l'accès au plateau technique notamment de la biologie l'imagerie par site ou par convention.</p>		<p>Recommandation 8 : La structure est invitée à communiquer à l'ARS, les modalités d'accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie - sur site ou par convention.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Levée de la recommandation 8</p>
---	--	--	---------------	--	-------------------------------------