

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD ANDRE ALDEBERT
RTE DE MALBOUZON
48260 NASBINALS

Date : 31 janvier 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
Tableau des remarques et des recommandations retenues

V/Réf : Votre courrier du 20 décembre 2023 reçu par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 21 novembre 2023 vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugez 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. Le tableau ci-joint, précise les recommandations maintenues (2) avec leur délai de mise en œuvre et les prescriptions maintenues (3) 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 de la Santé, du Travail et des Solidarité, 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 « Télerecours 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

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 « ANDRE ALDEBERT » (48)**

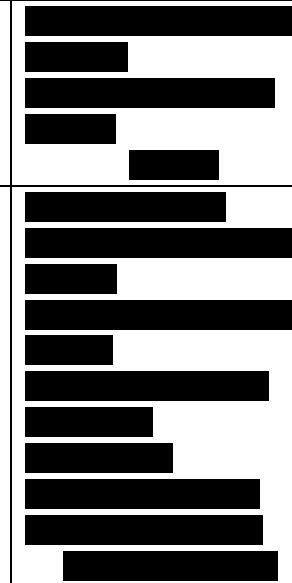
Un écart est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.

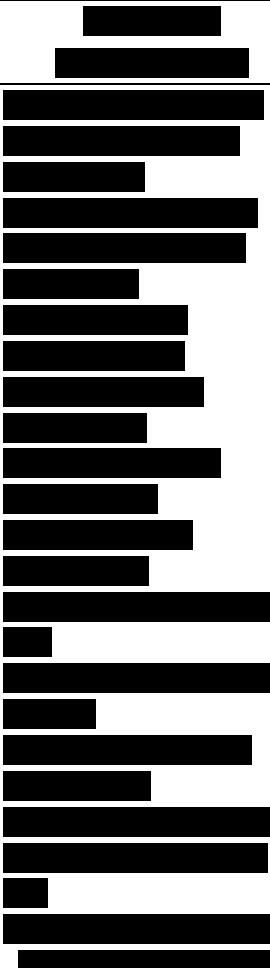
Une remarque est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable.

AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE
CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_48_CP_18
EHPAD ANDRE ALDEBERT
TABLEAU DE SYNTHESE DES ECARTS ET REMARQUES
Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2
occitanie.ars.sante.fr  

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecarts (6)	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
<p>Ecart 1 : En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.</p>	<p>Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)</p>	<p>Prescription 1 : Transmettre à l'ARS le projet d'établissement actualisé dès sa validation.</p>	<p>1^{er} trimestre 2024</p> 	<p>Prescription n°1 : Réglementairement maintenue. Jusqu'à signature du CPOM</p>	

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 : Transmettre à l'ARS le règlement de fonctionnement actualisé dès sa validation.	Effectivité 2024		Prescription n°2 : Levée
Ecart 3 : 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.	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Prescription 3 : Transmettre les diplômes requis	1^{er} semestre 2024		Prescription n°3 : Maintenue

Ecart 4 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 4 : Se mettre en conformité avec la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription n°4 : Réglementairement maintenue Délai : Effectivité 2024
Ecart 5 : La procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles n'est pas encore finalisée ce qui contrevient à la réglementation en vigueur.	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 5 : Transmettre à l'ARS la procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles dès sa finalisation.	6 mois		Prescription n°5 : Levée

Ecart 6 : 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 6 : Se mettre en conformité avec la réglementation. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription n°6 : Levée

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (8)	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
<u>Remarque 1</u> : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 1 : Mettre en place des RETEX et les formaliser – suite à un EIG. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°1 : Maintenue
<u>Remarque 2</u> : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 2 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration. Transmettre à l'ARS le plan de formation.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°2 : Levée
<u>Remarque 3</u> : Le planning des IDE et des AS –AMP- AES du jour dit n'a pas été transmis, ce qui ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents.		Recommandation 3 : Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS – AMP- AES du jour dit.	Immédiat	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°3 : Levée

Remarque 4 : La structure déclare l'absence d'une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents H24.	<u>Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015</u>	Recommandation 4 : Etablir une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents et transmettre la procédure à l'ARS	6 mois		Recommandation n°4 : Levée
Remarque 5 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prise en charge des troubles sévères du comportement, notamment relative à la liberté d'aller et venir et à la contention.	<u>Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - 2007</u> Art. L.311-3 du CASF (Droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée)	Recommandation 5 : Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prise en charge des troubles sévères du comportement, notamment relative à la liberté d'aller et venir / contention ; transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°5 : Levée
Remarque 6 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	Recommandation 6 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie ; transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°6 : Levée

<p>Remarque 7 : 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. Sont manquantes : douleur, alimentation/fausses routes, troubles du transit, nutrition/dénutrition, déshydratation, escarres et plaies chroniques, état bucco-dentaire, incontinence, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique, soins palliatifs/ fin de vie, décès du patient.</p>	<p>Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)</p>	<p>Recommandation 7 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.</p>	<p>Effectivité 2024</p> 	<p>Recommandation n°7 : Levée</p>
<p>Remarque 8 : La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gérontologique. Elle déclare aussi ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).</p>		<p>Recommandation 8 : La structure est invitée à s'organiser pour signer des conventions de partenariat avec une filière gérontologique et avoir accès à une équipe mobile de gériatrie.</p>	<p>6 mois</p> 	<p>Recommandation n°8 : Maintenue</p>