

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

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]

Réf. : [REDACTED]

Date : Mardi 21 novembre 2023

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD BELLEVUE
29 AV ABEL ROLLAND
81390 BRIATEXTE

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 30 octobre 2023 reçu le 3 novembre 2023 par courrier

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 2 octobre 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 avec leur délai de mise en œuvre. Toutes les recommandations ont été levées. 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 « Télerécourse citoyens » accessible sur le site internet « www.telerecourse.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 définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « BELLEVUE » situé à – BRIATEXTE - (81-TARN)**

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.

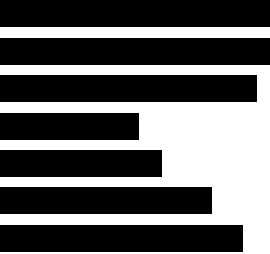
Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

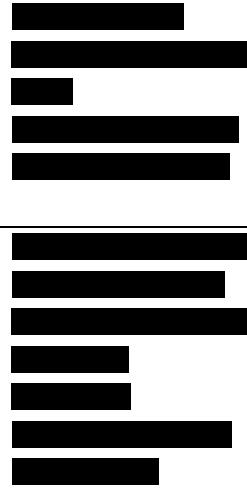
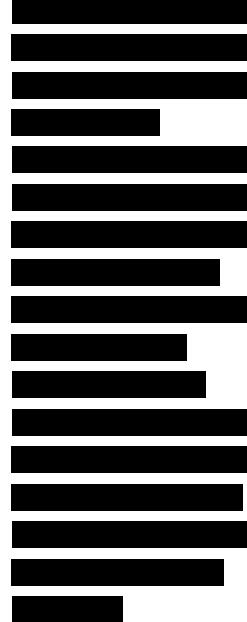
Ecarts (7)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Injonction-Prescription)	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
Ecart 1 : En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Dès sa finalisation prévue en septembre 2023		Prescription 1 maintenue PE à finaliser Effectivité 2024
Ecart 2 : 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	Prescription 2 : Bien vouloir constituer la Commission de Coordination Gériatrique	6 mois		Prescription 2 maintenue Délai fin 1 ^{er} trimestre 2024
Ecart 3 : Les comptes rendus des CVS ne sont pas signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	Art. D. 311-20 du CASF	Prescription 3 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des comptes rendus des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiat		Prescription 3 levée
Ecart 4 : Le temps d'ETP du MEDCO contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 5 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation.	Effectivité 2024		La mission prend note de l'accord de la MEDCO pour passer de █ ETP à █ ETP.

					Prescription réglementaire maintenue puisque le temps ETP doit être de 0,60. Effectivité 2024-2025
Ecart 5 : La structure ne dispose pas d'une convention avec un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officine, ce qui contrevient à l'article L5126-10 du CSP.	Art. L.5126-10 du CSP	Prescription 5 : La structure est invitée à établir une convention avec un ou des pharmaciens titulaires d'officine, conformément à l'article L.5126-10 du CSP. Transmettre la convention à l'ARS.	6 mois		Prescription 5 levée
Ecart 6 : 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. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 6 : La structure est invitée à s'assurer de l'existence d'un PAP pour chaque résident. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Prescription 6 levée
Ecart 7 : 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 7 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Prescription 7 levée

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (7)	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
<p>Remarque 1 : Le règlement de fonctionnement n'est pas daté, ce qui ne permet pas à la mission de vérifier sa validité.</p>	Art. R.311-33 du CASF	<p>Recommandation 1 : Transmettre à l'ARS le règlement de fonctionnement daté.</p>	6 mois	               	Recommandation 1 levée
<p>Rappel : L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars-oc-alerte@ars.sante.fr ; le numéro de la plateforme régionale des</p>					Sans objet

signalements à l'ARS Occitanie est le : 0800 301 301.					
Remarque 2 : La structure déclare l'absence de formalisation de réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.	Recommandation de l'ANESM – Mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - décembre 2008	Recommandation 2 : La structure est invitée à formaliser les réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs conformément aux recommandations de l'ANESM. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Recommandation 2 levée
Remarque 3 : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 3 : Mettre en place des RETEX et les formaliser suite à un EIG. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation 3 levée
Remarque 4 : La structure déclare ne pas avoir de plan de formation du personnel à la déclaration.		Recommandation 4 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration. Transmettre le plan de formation à l'ARS.	6 mois		Recommandation 4 levée
Remarque 5 : L'absence de légende des plannings des IDE et des AS, AMP, AES, ASG ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents.		Recommandation 5 : Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS – AMP- AES du jour de l'inspection avec la légende horaire.	Immédiat		Recommandation 5 levée

Remarque 6 : La direction de l'établissement déclare ne pas avoir de plan de formation interne.	<u>HAS 2008, p.21 (Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées et le traitement de la maltraitance)</u>	Recommandation 6 : La structure est invitée à élaborer et mettre en place un plan de formation interne au regard des attendus de l'HAS.	6 mois		Recommandation 6 levée
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 citées : Douleur, alimentation/fausses routes, 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.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 7 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	3 mois		Recommandation 7 levée

A horizontal bar chart illustrating the distribution of 15 data points across five categories. The categories are defined by vertical lines on the left, and each category contains three data points represented by black horizontal bars. The bars are of varying lengths, indicating the magnitude of each data point within its respective category.

Category	Data Point 1	Data Point 2	Data Point 3
Category 1	Medium	Very High	Very High
Category 2	Very High	Medium	Medium
Category 3	Very High	Medium	Medium
Category 4	Medium	Very High	Very High
Category 5	Medium	Medium	Medium