

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

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

Réf. : [REDACTED]
Date : Mercredi 13 septembre 2023

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD LA MERIDIENNE
8 R DE LA MERIDIENNE
81350 SERENAC

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 mail du 21 août 2023

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée 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 la prescription retenue et les recommandations maintenues 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 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 « 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'agrérer, 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

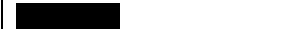
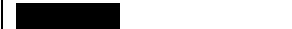


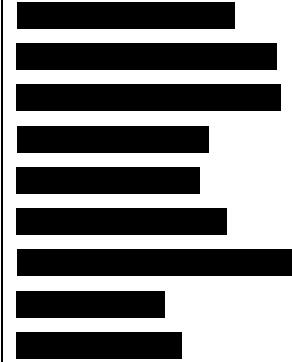
Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle

**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « La Méridienne » situé à SERENAC (81350)**

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.

Ecart (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	Décision du Directeur Général de l'ARS
<p>Ecart 1 : 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.</p> <p>L311-6 (CVS ou autres formes de participation) D. 311-3 à 32-1 CASF (CVS) D311-15 –I CASF (compétences du CVS) Décret 2022-688 du 25 avril 2022 avec mise en œuvre au 1^{er} janvier 2023 <u>Composition :</u> D311-4 CASF (nombre et répartition des membres du CVS) D311-5-I CASF (membres minimum du CVS) D311-9 CASF (modalités d'élection du président du CVS - Le président du conseil est élu au scrutin</p>		<p>Prescription 1 : Réunir le CVS a minima 3 fois par an - conformément à l'article D 311-16 du CASF et transmettre calendrier de tenue des CVS pour 2023 à l'ARS.</p>	Effet immédiat         	        	Prescription 1 levée.

	<p>secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies)</p> <p>D311-13 CASF (représentation des organisations syndicale)</p> <p>D311-8 CASF – durée du mandat initialement de 1 à 3 ans est remplacée par une durée définie dans le règlement intérieur</p> <p><u>Fonctionnement</u> du CVS : Article D. l'article D311-16 du CASF. (le CVS se réunit au moins 3 fois par an sur convocation du Président du CVS)</p> <p><u>Formalisation</u> des CR des séances CVS - Article D. 311-20 du CASF</p>				
<p>Ecart 2 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.</p>	<p>D. 312-156 (ETP MEDCO) Dernier texte ETP MEDCO : décret 27 avril 2022</p>	<p>Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation Art. D. 312-156 CASF (0.60 ETP)</p>	<p>6 mois</p> 	<p>Prescription maintenue</p> <p>Effectivité 2024</p>	2

<p>Ecart 3 :</p> <p>Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence d'un protocole de soins « élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites au moment de la prise », conformément aux dispositions de l'article L313-26 du CASF.</p>	<p>Article L313-26 du CASF.</p>	<p>Prescription 3:</p> <p>La structure est invitée à s'assurer de l'existence et de la mise en œuvre d'un protocole de soins avec l'équipe soignante, conformément aux dispositions de l'article L313-26 du CASF. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	<p>3 mois</p>		<p>Prescription 3 levée.</p>
<p>Ecart 4 :</p> <p>Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence d'une convention avec un pharmacien titulaire d'officine, conformément aux dispositions de l'article L5126-10 du CSP</p>	<p>Article L5126-10 du CSP concernant les besoins pharmaceutiques</p>	<p>Prescription 4 :</p> <p>La structure est invitée à s'assurer de l'existence une convention avec un ou des pharmaciens titulaires d'officine, conformément à l'article L5126-10 du CSP ; le cas échéant à la formaliser et la mettre en œuvre. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	<p>1 mois</p>		<p>Prescription 4 levée.</p>

Remarques (7)	Référence règlementaire	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
Remarque 1 : L'organigramme n'est pas nominatif.	D. 312-155-0, II CASF (Equipe pluridisciplinaire) L. 312-1, II, alinéa 4 CASF (Equipe pluridisciplinaire qualifiée),	Recommendation 1 : Transmettre un organigramme nominatif.	Effet immédiat	[REDACTED]	Recommandation 1 levée.
Remarque 2 : Le calendrier des astreintes n'a pas été transmis, ce qui ne permet pas de s'assurer de l'organisation d'une permanence d'astreinte.		Recommendation 2 : Transmettre le calendrier des astreintes pour 2023 ; le cas échéant veiller à son élaboration. Le transmettre à l'ARS.	1 mois	[REDACTED]	Recommandation 2 levée.
Remarque 3 : Le taux d'absentéisme des IDE sur la période du 1er janvier 2022 au jour dit est de 8% avec un taux de rotation de 50%.	Pluridisciplinarité de l'équipe: art D 312-155-0 du CASF délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : article R 4311-4 du CSP qualité et sécurité de la	Recommendation 3: Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante. Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.	3 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation 3 levée

Le taux d'absentéisme des AS, AMP, AES, ASG sur la période du 1er janvier au jour dit est de 13,7% avec un taux de rotation de 13%.	PEC: l'article L311-3 du CASF				
Remarque 4 : Les éléments transmis par la structure ne font pas état d'une traçabilité effective des différentes étapes de la prise en charge médicamenteuse (prescription/administration).	Cf. Articles R5132-3 et suivants du CSP concernant les règles de formalisme des ordonnances de prescriptions médicales Article L5126-10 du CSP concernant les besoins pharmaceutiques	<p>Recommandation 4 :</p> <p>La structure est invitée à assurer la traçabilité de la prescription médicamenteuse. Il est souhaitable que cet enregistrement soit réalisé en temps réel et mentionne à minima les incidents d'administration, dont les non prises, afin de déterminer une conduite à tenir. En outre et dans la mesure du possible, le support peut permettre d'enregistrer, pour chaque médicament : la date ; l'heure d'administration ; l'identité du personnel l'ayant assurée. L'enregistrement peut être assuré sur un support papier ou informatisé et classé dans le dossier médical du résident. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	3 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation 4 levée.
Remarque 5 : En l'absence d'informations sur les procédures, la mission	Prise en charge médicamenteuse en	Recommandation 5 :	1 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Recommandation 5 levée.

<p>n'est pas en mesure de s'assurer de l'existence des procédures suivantes : risque infectieux, nutrition – malnutrition, escarre, chute, incontinence, gestion des situations d'urgence, soins palliatifs, prise en charge de la douleur, dépendance et contention physique et médicamenteuse.</p>	<p>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.</p>	<p>La structure est invitée à s'assurer de l'existence et de la mise en œuvre des procédures de bonnes pratiques professionnelles. Transmettre la liste des procédures à l'ARS.</p>			
<p>Remarque 6 : La structure déclare ne pas disposer de plan de formation du personnel à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.</p>	<p>Qualité de vie en EHPAD – mars 2018</p>	<p>Recommandation 6 : Etablir un plan de formation du personnel à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux. Transmettre le plan à l'ARS.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Recommandation 6 maintenue. Délai : 6 mois</p>
<p>Remarque 7 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie - Sur site ou par convention.</p>		<p>Recommandation 7 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie - Sur site ou par convention. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Recommandation 7 maintenue. Délai : 6 mois</p>