

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD LOS AINATS
AV DU STADE
11160 CAUNES MINERVOIS

Date : Lundi 04 décembre 2023

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 08/11/2023 reçu le 10/11/2023 par voie postale

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 20 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 six prescriptions retenues et les neuf 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 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 « 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



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 « LOS AINATS » (Caunes Minervois)

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 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

Ecart	Référence règlementaire	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
Ecart 1: Le DUD n'a pas été rédigé, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-176-5 CASF.	Art. D.312-176-5 du CASF	Prescription 1: Conformément à l'article D.312-176-5 du CASF, le document unique de délégation au Directeur de la structure doit être élaboré et transmis aux autorités qui ont délivré l'autorisation et au conseil de la vie sociale (CVS).	6 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription n°1
Ecart 2: Le règlement de fonctionnement n'a pas été mis à jour, ce qui contrevient à l'article R.311-33 du CASF.	Art. R.311-33 du CASF	Prescription 2: Mettre à jour le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°2 Délai :Jusqu'à transmissions du nouveau règlement.

Ecart 3: La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF	Prescription 3: Constituer et mettre en place la CCG.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Levée de la prescription n°3
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 à la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Levée de la prescription n°4
Ecart 5: La procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles n'existe pas ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.312-8 du CASF.	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 5: Finaliser la procédure en cours de formalisation. Transmettre la procédure à l'ARS.	3 mois	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°5 Délai : Effectivité 2024.

Ecart 6: La structure déclare ne pas disposer 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 6: 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.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°6 Délai : Effectivité 2024.
Ecart 7: En l'absence de transmission par la structure de la démarche d'élaboration du PAP, la mission n'est pas en mesure de s'assurer que chaque résident dispose d'un PAP, conformément aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa.	Art. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé. Transmettre la démarche d'élaboration du PAP à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED]	Maintien de la prescription n°7 Délai : Effectivité 2024.
Ecart 8: Absence de PSI pour chaque résidant.	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 8: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre à l'ARS la date d'effectivité.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED]	Maintien de la prescription n°8 Délai : Effectivité 2024.

Ecart 9: 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- 3ème alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 9: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre à l'ARS la date d'effectivité.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°9 Délai : Effectivité 2024.
Ecart 10: La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un (ou plusieurs) établissement d'hospitalisation en court séjour, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	Article D.312-155-0 modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5ème alinéa	Prescription 10: La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un (ou plusieurs) établissement(s) d'hospitalisation en court séjour. Transmettre la convention à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°10 Délai : Dès transmission de la convention

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarque	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	Recommandations retenues par le Directeur Général de l'ARS
Remarque 1: Bien vouloir transmettre l'attestation du diplôme [REDACTED] du Directeur .	Art. D.312-176-6 à 9 du CASF	Recommandation 1: Transmettre à l'ARS l'attestation dès l'obtention du diplôme CAFDES.	3 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Levée de la recommandation n°1
Remarque 2: Le planning 2023 n'a pas été transmis.	Formalisation des CR des séances CVS Art. D. 311-20 du CASF	Recommandation 2: Transmettre le planning 2023 à l'ARS.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°2
Remarque 3: Le contrat de travail de l'IDEC n'a pas été transmis.	Art. D.312-155-0, II du CASF	Recommandation 3 Bien vouloir transmettre le contrat de travail de l'IDEC.	A effet immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°3
Remarque 4: La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 4: Établir les RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Maintien de la recommandation n°4 Délai : fin 1^{er} trimestre 2024.

Remarque 5 La structure déclare ne pas mettre en place d'actions de formation professionnelles (bonnes pratiques).	Qualité de vie en EHPAD - mars 2018	Recommandation 5 Bien vouloir établir un plan de formation du personnel aux bonnes pratiques professionnelles.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°5
Remarque 6 La structure déclare ne pas avoir de plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 6 L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration et le transmettre à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°6
Remarque 7 La direction de l'établissement déclare ne pas avoir de plan de formation interne et externe.	HAS, 2008, p.18 et p21.	Recommandation 7: La structure est invitée à élaborer et mettre en place un plan de formation interne et externe en respect des attendus de l HAS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°7 Délai : fin 1er trimestre 2024.
Remarque 8: La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007	Recommandation 8: Élaborer la procédure de permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés. Transmettre la procédure à l'ARS.	3 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°8 Délai : Effectivité 2024.
Remarque 9: La structure déclare que le circuit du médicament n'est pas formalisé.	Prise en charge médicamenteuse en EHPAD - ANESM - Juin 2017 Guide HAS	Recommandation 9: La structure est invitée à formaliser le circuit du médicament. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°9 Délai : fin 1er trimestre 2024.

Remarque 10: La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux.	Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé.pdf	Recommandation 10: Élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux conformément au guide de bonnes pratiques. Transmettre la procédure à l'Agence.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°10 Délai : fin 1er trimestre 2024.
Remarque 11: 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.	Art. L.311-3 du CASF	Recommandation 11: 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.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°11 Délai : fin 1er trimestre 2024.
Remarque 12: La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017	Recommandation 12: La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°12 Délai : fin 1er trimestre 2024.

Remarque 13: La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes.	Prévention des chutes en EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	Recommandation 13 : La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°13 Délai : fin 1er trimestre 2024.
Remarque 14: La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.		Recommandation 14: La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°14 Délai : fin 1er trimestre 2024.
Remarque 15: La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie (ou par convention).		Recommandation 15: 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.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°15

Remarque 16: 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).		Recommandation 16: 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.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°16 Transmettre la convention .
Remarque 17: La structure déclare ne pas avoir signé de conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 17: La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°17 Transmettre la convention.
Remarque 18: La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec une unité de soins palliatifs et une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).		Recommandation 18: La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP). Transmettre la convention à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°18 Transmettre la convention.

Remarque 19: La structure déclare l'absence de conventions avec les HAD au jour dit.		Recommandation 19: La structure est invitée à établir une convention avec une HAD. Transmettre la convention à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°19 Transmettre la convention.
---	--	--	-----------------------------------	------------	--