



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

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

Réf. : [REDACTED]

Date : lundi 30 septembre 2024

Monsieur [REDACTED]
DIRECTEUR
EHPAD PIE DE MAR
PLACE LIEUTENANT COLONEL
BERTHEZENE
30170 ST HIPPOLYTE DU FORT

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 recommandations retenues

V/Réf : Votre mail du 04/09/2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 09/07/2024, 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.

Dans le tableau définitif de synthèse des mesures correctives, les prescriptions sont levées.

Le tableau des remarques, ci-joint, précise la recommandation retenue et son 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.

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 de synthèse des écarts et des remarques

Contrôle sur pièces de l'EHPAD PIE DE MAR situé à ST HIPPOLYTE DU FORT (30)

*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 (2)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Prescription-recommandation)	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 Maintenue : 0 Levées : 2
Ecart 1 : La réglementation prévoit pour la capacité de 60 places autorisées, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur. L'établissement déclare un ETP [REDACTED], ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription : Se mettre en conformité à la réglementation.	Délai : Effectivité 2024-2025	[REDACTED]	Prescription levée
Ecart 2 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	<u>Mention sans délai :</u> Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion de déclaration « sans délai » aux autorités. Transmettre le document à L'ARS.	Délai : Immédiat	[REDACTED]	Prescription levée

Remarques (3)	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 Maintenue : 1 Levées : 2
Remarque 1 Compte tenu de l'arrivée du nouveau Médecin coordonnateur bien vouloir préciser la date 2024 de tenue du CCG.	<u>MEDCO préside la commission réunie au moins 1x/an :</u> Art. D.312-158, 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	Recommandation 1 : Préciser la date de tenue de la CCG en 2024.	Délai : immédiat	<div>████████████████████</div> <div>██████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████</div>	Recommandation levée
Remarque 2 : Aucun plan de formation transmis.	<u>HAS, 2008, p.18</u> (Mission du responsable d'établissement et rôle de	Recommandation 2 : Transmettre les plans de formations.	Délai : Immédiat	<div>████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████</div>	Recommandation levée

	<u>l'encadrement dans la prévention)</u> HAS 2008, p.21 <u>(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>				
Remarque 3 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Etat bucco-dentaire Incontinence Troubles du sommeil.	Recommandations de bonne pratiques professionnelle pour le secteur médico-social _ HAS Janvier 2021	Recommandation 3 : Elaborer et mettre en place les procédures manquantes.	Délai : 6 mois	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 50px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div>	Recommandation maintenue La mission prend note de l'élaboration des protocoles en cours. Délai : 6 mois