

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 12 avril 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD Meynes
RESIDENCE SOPHIA LA CAPITELLE
Route de Nîmes
30840 MEYNES

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 09 mars 2023 reçu le 15 mars 2023 par voie postale.

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 27 janvier 2023, vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugiez nécessaire. Ces documents incluent le DUD, le plan de formation du personnel de l'EHPAD, ainsi que le planning des réunions du CVS pour l'année 2023.

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 et les recommandations maintenues et leur délai de mise en œuvre. 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'agréer, Madame la Directrice, 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 CAPITELLE situé à Meynes 30840

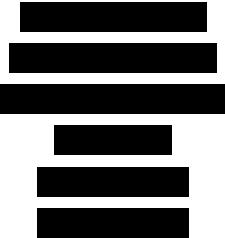
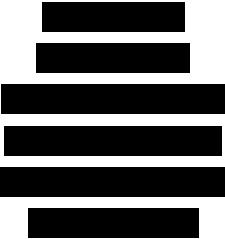
Un écart est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.

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.

**CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_30_CP_2
DOSSIER EHPAD LA CAPITELLE**

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives

Ecart	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 : L'organisme gestionnaire déclare ne pas disposer de document unique de délégation.	D. 312-176-5 (DUD) D.312-176-6 à 9 du CASF (qualification directeur [1]) Circulaire DGAS/ATTS/4D n°2007-179 du 30/04/2007	Prescription 1 : Conformément à l'article D312-176-5 du CASF, le-document unique de délégation de la directrice de l'établissement doit être transmis.	1 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Obtention du DUD conforme à la réglementation Prescription 1 levée

<p>Ecart 2 : La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place comme mentionné au 3° de l'article D312-158 du CASF.</p>	<p>D312-158, 3° CASF [1] (MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an)</p> <p>Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de CASF</p>	<p>Prescription 2 : mettre en place la CCG.</p> <p>Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum deux fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Levée partielle de la prescription 2 Bien veiller à transmettre les PV des réunions 2023</p>
<p>Ecart 3 : Le Conseil de la vie sociale ne se réunit pas trois fois par an, comme prévu par la réglementation à l'article D 311-16 du code de l'action sociale et des familles.</p>	<p>D311-16 CASF (au moins 3 CVS/an)</p>	<p>Prescription 3 : Réunir le Conseil de la vie sociale trois fois par an, comme prévu par la réglementation. Transmettre un planning prévisionnel 2023</p>	<p>3 Mois</p>		<p>Respect de la réglementation 2023 Levée de la prescription 3</p>

<p>Ecart 4 : L'EHPAD ne dispose pas de véritable outil de recueil et de suivi des évènements indésirables, évènements indésirables graves, évènements indésirables lié aux soins (EI/EIG/EIGS), ni de procédure connue par les personnels, ce qui ne favorise pas les déclarations aux autorités administratives compétentes au titre de l'article L. 231-8-1 du CASF.</p>	<p>D311-16 CASF (au moins 3 CVS/an)</p> <p>Articles D312-203 et R314-223 et art D312-158-10° CASF</p> <p>L331-8-1 CASF R331-8 & 9 CASF Arrêté du 28/12/2016[3] Articles R. 1413-59 R. 1413-79 du CSP (EIGS)</p>	<p>Prescription 4 : Établir une procédure de recueil, de traitement et de suivi des événements indésirables et des événements indésirables graves à déclarer aux autorités administratives compétentes.</p>	<p>3 Mois</p>		<p>Prescription 4 maintenue dans les mêmes délais</p>
---	---	--	---------------	--	---

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	Décision du Directeur Général de l'ARS
Remarque 1 : L'organisation des fonctions de l'établissement est formalisée au sein d'un organigramme. L'établissement a transmis un organigramme faisant apparaître les liens hiérarchiques et fonctionnels. Toutefois, celui-ci n'est pas daté.	D. 312-155-0, II CASF (Equipe pluridisciplinaire) L. 312-1, II, alinéa 4 CASF (Equipe pluridisciplinaire qualifiée),	Recommandation1 : Transmettre un organigramme daté et actualisé indiquant les fonctions exécutées par chaque salarié dans les différents services.	1 mois	  	Levée de la recommandation 1

<p>Remarque 2 : L'organisme gestionnaire précise que l'organisation de la permanence de direction n'est pas formalisée mais que la directrice est toujours d'astreinte. Le gestionnaire précise par ailleurs que la direction a mis en place une astreinte téléphonique.</p> <p>Néanmoins, la directrice ne peut pas assurer toute seule les astreintes 24hr/7/365.</p> <p>Aucune procédure liée à l'astreinte et/ou à la continuité de direction n'a été transmise.</p> <p>Le calendrier des astreintes téléphoniques n'a pas été transmis.</p>		<p>Recommandation 2 :</p> <p>Formaliser, mettre en place, diffuser au sein de l'établissement et transmettre à l'ARS l'astreinte de direction, et le calendrier des astreintes téléphoniques mises en place par la directrice.</p>	1 mois		<p>Transmission du planning d'astreintes</p> <p>Levée de la recommandation 2</p>
<p>Remarque 3 : L'organisme gestionnaire précise qu'il n'y a pas</p>		<p>Recommandation 3 :</p>			

de réunions de comité de direction (CODIR).		Le CODIR doit se réunir régulièrement afin d'assurer la coordination de la gouvernance de l'établissement.	Effet immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation 3
---	--	--	----------------	------------	------------------------------

Remarque 4 : L'organisme gestionnaire n'as pas transmis de procédure de déclaration des évènements indésirables et évènements indésirables graves aboutissant ainsi à une sous déclaration manifeste des évènements indésirables (EI).	L331-8-1 CASF R331-8 & 9 CASF Arrêté du 28/12/2016[3] Articles R. 1413-59 R. 1413-79 du CSP (EIGS)	Recommandation 4 : Formaliser la procédure de déclaration des EI et EIG.	3 Mois	[REDACTED]	Levée partielle de la recommandation 4 Veiller à transmettre les procédures rédigées dans les mêmes délais
Remarque 5 : L'organisme gestionnaire déclare ne pas avoir de plan de formation <i>interne</i> . L'EHPAD ne respecte pas les	HAS 2008 , p.18 du Mission du responsable d'établissement	Recommandation 5 : Elaborer et mettre en place un plan de formation interne	3 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation 5

<p>préconisations nationales de bonnes pratiques relatives à la mise en place d'un plan de formation à destination de ses salariés. Ainsi l'absence de formation ne permet pas à la mission de s'assurer que l'ensemble des professionnels soient formés à une prise en charge adaptée des usagers.</p>	<p>et rôle de l'encadrement dans la prévention HAS 2008, p.21 Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels</p>	<p>respectant les attendus de la Haute autorité de santé.</p>		
---	--	---	--	--