

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 22 novembre 2023

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD DEVILLAS
PL CEVILLAS
30260 QUISSAC

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 09/11/2023 reçu le 13/11/2023 par voie postale

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 13 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 deux prescriptions retenues et les quatre 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'agrérer, 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 « DEVILLAS » (QUISSAC)

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 réglementaire	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: 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 1: Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une 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 – Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription n°1
Ecart 2: Le CVS ne se réunit pas au moins 3 fois par an sur convocation du Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.	Formalisation des CR des séances CVS Art. D. 311-20 du CASF	Prescription 2: Réunir le CVS a minima 3 fois par an - conformément à l'article D 311-16 du CASF. Transmettre les CR de tenue des CVS pour 2023 et la date de la dernière réunion à l'ARS.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la prescription n°2

Ecart 3: L'EHPAD ne dispose pas de MEDCO et contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Article D312-156 du CASF	Prescription 3: Justifier une démarche active de recrutement pour le poste de médecin coordonnateur.	Effectivité 2024		Levée de la prescription n°3
Ecart 4: Selon la structure, le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général médical décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-38 du CASF.	Projet de soin dans PE : Art. D.311-38 du CASF	Prescription 4 : Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet médical.	6 mois		Maintien de la prescription n°4 Délai : Effectivité 2024

Ecart 5: 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 5 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et à transmettre la démarche d'élaboration du PAP et une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription n°5
Ecart 6: La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 6 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS	6 mois	[REDACTED]	Levée de la prescription n°6

Ecart 7: 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 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	[REDACTED]	Levée de la prescription n°7
Ecart 8: 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 8: Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements d'hospitalisation en court séjour.	3 mois	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°8 Délai :Effectivité 2024.

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 : Le planning n'a pas été transmis, ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de l'organisation d'une permanence d'astreinte.		Recommandation 1: Mettre en œuvre l'organisation de la permanence de direction. Transmettre le justificatif à l'ARS.	1 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°1
Remarque 2: Le règlement de fonctionnement a été transmis par la structure mais ne précise pas la date d'élaboration de celle-ci.	Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)	Recommandation 2: Transmettre un règlement de fonctionnement avec la date d'élaboration.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°2
Remarque 3 : Le contrat de l'IDEC n'a pas été transmis.		Recommandation 3: Transmettre le contrat de travail de l'IDEC à l'ARS.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°3

Remarque 4 : La structure déclare que L'IDEC n'a pas de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste.	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Recommandation 4: Effectuer une formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre attestation de formation à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°4
Remarque 5 : La structure n'a pas apporté d'éléments de réponse.	Recommandation de l'ANESM	Recommandation 5: Donner les éléments de réponses.	Immédiat	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°5 Délai :Effectivité 2024
Remarque 6 : La structure n'a pas apporté d'éléments de réponse.	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Recommandation 6: Donner les éléments de réponses.	Immédiat	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°6 Délai :Effectivité 2024
Remarque 7 : L'adresse mail de signalement à l'ARS n'est pas précisée dans la procédure de déclaration de dysfonctionnements et des EIG.		Recommandation 7: La structure est invitée à actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant l'adresse mail de signalement à l'ARS : ars-oc-alerte@ars.sante.fr . Transmettre à l'ARS la procédure actualisée.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°7

Remarque 8 : Il est rappelé à la structure l'obligation de signalement sans délai des évènements indésirables et dysfonctionnements graves aux autorités administratives dont les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soins ou de surveillance. L'adresse mail de signalement à l'ARS : ars-oc-alerte@ars.sante.fr ,et le téléphone : 0 800 301 301.	Art. L.331-8-1 CASF Art. R.331-8 & 9 CASF Arrêté du 28.12.2016[3] Art. R.1413-59 et R.1413-79 du CSP (EIGS)	Recommandation 8 : Afficher cette fiche de procédure de signalement dans l'établissement et les locaux de soins. Transmettre ce document à l'ARS.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°8
Remarque 9: La direction de l'établissement déclare ne pas avoir de plan de formation externe.	HAS, 2008, p.18 et p.21.	Recommandation 9: La structure est invitée élaborer et mettre en place un plan de formation externe en respect des attendus de l HAS.	6 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°9

Remarque 10 : 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 10: Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre le justificatif à l'ARS.	1 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°10
Remarque 11: La structure déclare l'absence de dispositif de communication avec les familles.		Recommandation 11: Elaborer et mettre en place un dispositif de communication avec les familles.	3 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°11 Délai :Effectivité 2024
Remarque 12: 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 12: 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.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°12 Délai :Effectivité 2024