

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique et de l'Inspection
Contrôle
Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]
Réf. : [REDACTED]

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD LES CISTES
250 CHE DE LA RABADE
30700 ST QUENTIN LA POTERIE

Date : Jeudi 17 août 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 24/07/2023 reçu par mail le 25/07/2023

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 28 juin 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 prescriptions retenues 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'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 « LES CISTES » situé à ST QUENTIN LA POTERIE (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.

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

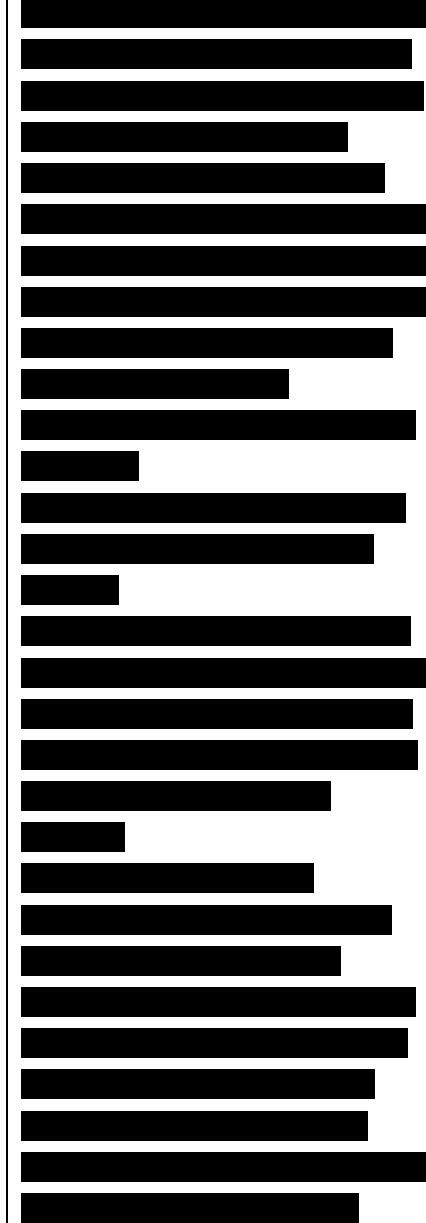
Ecarts (4)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Prescription)	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
Ecart 1 : La structure ne précise pas si le livret d'accueil est remis à chaque résident, conformément aux dispositions de l'article L311-4 du CASF.	Art. L311-4 du CASF Recommandation ANESM : concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement - septembre 2009	Prescription 1 : La structure est invitée à s'assurer que le livret d'accueil est remis à chaque résident, conformément à l'article L.311-4 du CASF. Transmettre l'attestation de remise à l'ARS.	3 mois	                 	Maintien de la prescription n°1 Délai : 3 mois

Ecart 2 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 2 : Assurer un temps de médecin coordonnateur (0.60 ETP) conforme à la réglementation et transmettre l'attestation de conformité d'ETP médecin coordonnateur à l'ARS.	6 mois		Levée de la prescription n°2
Ecart 3 : La structure déclare l'absence d'une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.312-8 du CASF.	Art. L.312-8 du CASF	Prescription 3 : Elaborer une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles. Transmettre le justificatif à l'ARS.	6 mois		Levée de la prescription n°3

Ecart 4: 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 4 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Maintien de la prescription n°4. Conformément à l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa, que le projet d'accompagnement personnalisé adaptés aux besoins comprend un projet de soins et un projet de vie visant à favoriser l'exercice des droits des personnes accueillies. Délai : Effectivité au 30/03/2024

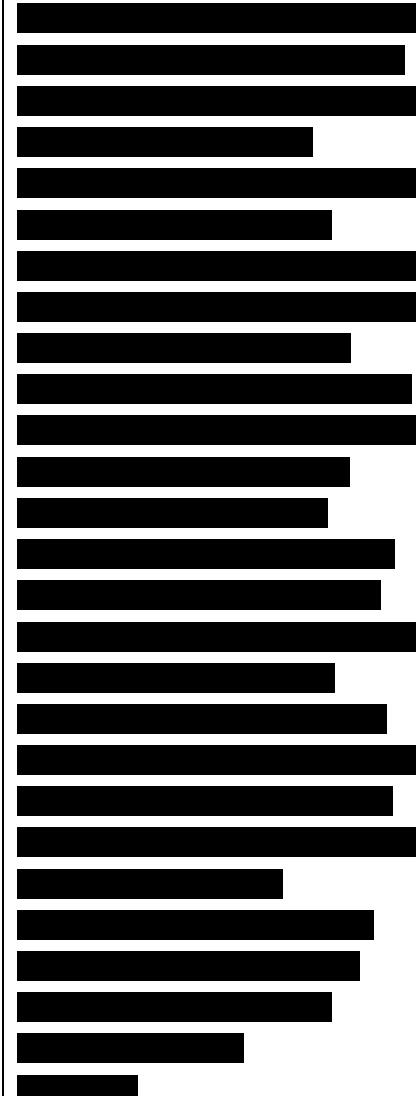
Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (9)	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
<p>Remarque 1 : La structure déclare que l'IDEC n'a pas eu de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste. Elle déclare aussi que l'IDEC s'est engagée dans une formation en management infirmier. Cette formation est prévue pour l'année 2023-2024.</p>	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	<p>Recommandation 1 : Finaliser la formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre l'attestation de formation à l'ARS.</p>	1 an		<p>Maintien de la recommandation n°1. Délai : 1 an</p>

Remarque 2 : La structure déclare l'absence de réunions formalisées d'échanges, de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.	Recommandation de l'ANESM – Mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - décembre 2008	Recommandation 2 : La structure est invitée à s'assurer de l'organisation de réunions d'échanges, de réflexion autour des cas complexes et des EIAs et à les formaliser conformément aux recommandations de l'ANESM. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	3 mois		Levée de la recommandation n°2.
--	---	--	---------------	--	--

Remarque 3 : La structure déclare ne pas organiser de RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 3 : Mettre en place des RETEX et les formaliser suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS. Transmettre le justificatif à l'ARS.	6 mois		Levée de la recommandation n°3

<p>Remarque 4 :</p> <p>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 soin ou de surveillance [...] font partie.</p> <p>L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars-oc-alerte@ars.sante.fr</p> <p>le numéro de la plateforme régionale des signalements à l'ARS Occitanie est le : 0800 301 301.</p>	<p>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)</p>				
---	--	--	--	--	--

Remarque 5 : Le taux d'absentéisme des AS- AES-AMP est de 31.11%.	Qualité et sécurité de la PEC: Art. L.311-3 du CASF	Recommandation 5 : Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante. Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.	3 mois		Levée de la recommandation n°5

Remarque 6 : La structure déclare ne pas disposer à ce jour de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés. Elle déclare également qu'une procédure est en cours d'études.	<u>Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007</u>	Recommandation 6 : La structure est invitée à finaliser la 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.	3 mois		Levée de la recommandation n°6
Remarque 7 : La structure déclare que le circuit du médicament n'est pas formalisé.	Prise en charge médicamenteuse en EHPAD - ANESM - Juin 2017 Guide HAS	Recommandation 7: La structure est invitée à formaliser le circuit du médicament. Transmettre le justificatif à l'ARS.	3 mois		Maintien de la recommandation n°7 Délai : 3 mois

Remarque 8 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence de la procédure de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques relative à l'ostéoporose et activité physique.		Recommandation 8 : La structure est invitée à élaborer et mettre en place les procédures citées en remarque 8.	3 mois		Maintien de la recommandation n°8 Délai : 3 mois
Remarque 9 : La structure déclare ne pas avoir signé de conventions de partenariat avec une filière gérontologique. Elle		Recommandation 9: La structure est invitée à s'organiser pour signer des conventions de partenariat avec une filière gérontologique et	6 mois		Levée de la recommandation n°9

<p>déclare aussi ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).</p>		<p>avoir accès à une équipe mobile de gériatrie.</p>			
---	--	--	--	--	--