

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 13 décembre 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD LES LAVANDINES
LOT LES CUBIERES BP 12
30150 ROQUEMAURE

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 reçu le 5 décembre 2023 par mail

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 19 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 ci-joint, précise la prescription maintenue (1) et les recommandations maintenues (3) 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 « Télérecours 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, 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 LAVANDINES situé à Roquemaure (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.

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues (1)

Ecarts (7)	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'absence de transmission d'une certification de niveau 1 (BAC +5) ne permet pas à la mission de s'assurer de la conformité à l'article D. 312-176-10 du CASF pour le secteur public.	Art. D.312-176-10 du CASF	Prescription 1 : L'organisme doit s'assurer que le directeur est titulaire d'une certification de niveau 1 (BAC +5). Transmettre le diplôme à l'ARS, le cas échéant, transmettre à l'ARS tout document justifiant de l'engagement du directeur à une formation pour obtenir la qualification requise, puis le diplôme obtenu conformément aux dispositions de l'article D.312-176-10 du CASF.	2 mois		Prescription 1 levée
Ecart 2 : La structure déclare que la directrice ne dispose pas de délégations.	Art. L.315-17 du CASF	Prescription 2 : La structure est invitée à formaliser les délégations consenties à la directrice. Transmettre le document à l'ARS.	1 mois		Prescription 2 levée
Ecart 3 : L'établissement n'a pas adressé le passage pour avis de la mise à jour 2018 par le CVS.	Art. R.311-33 du CASF	Prescription 3 : Transmettre le document de mise à jour signé avec l'avis du CVS.	1 mois		Prescription 3 levée

Ecart 4 : L'absence de compte-rendu de la Commission de coordination gériatrique de 2022 ne permet pas à la mission de s'assurer de son activité.	Art. D.312-158, 3° du CASF	Prescription 4 : Transmettre à l'ARS le compte-rendu de la CCG de 2022 comme demandé.	1 mois	[REDACTED]	Prescription 4 levée
Ecart 5 : Les comptes rendus des CVS ne sont pas signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	Art. D.311-3 à 32-1 CASF Art. D. 311-20 du CASF	Prescription 5 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiat	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Prescription 5 levée
Ecart 6 : 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.	Art. D.311-3 à 32-1 CASF	Prescription 6 : Réunir le CVS a minima 3 fois par an. Transmettre à l'ARS le calendrier 2023 attestant de l'inscription de 3 réunions.	1 mois	[REDACTED]	Prescription 6 levée
Ecart 7 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 7 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Prescription 7 réglementairement maintenue Effectivité 2024-2025

Tableau des remarques et des recommandations retenues (3)

Remarques (7)	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
Remarque 1 : L'organigramme transmis n'est pas daté ni nominatif.	Art. D.312-155-0, II CASF Art. L.312-1, II, alinéa 4 du CASF	Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre un organigramme daté et nominatif.	Immédiat		Recommandation 1 levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas avoir de calendrier d'astreinte ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de la continuité de service.		Recommandation 2 : Formaliser, mettre en œuvre et diffuser l'organisation de la permanence de direction. Transmettre le document à l'ARS.	1 mois		Recommandation 2 levée
Remarque 3 : L'absence de légende horaire sur le planning transmis ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents.	Art. D.312-155-0 du CASF Art. R.4311-4 du CSP Art. L.311-3 du CASF	Recommandation 3 : Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS-AMP-AES au jour de l'inspection, contenant une légende horaire.	Immédiat		Recommandation 3 levée

Remarque 4 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Alimentation/fausses routes, Escarres et plaies chroniques, Etat bucco-dentaire, Troubles du sommeil, Dépression, Ostéoporose et activité physique.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommendation 4 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	Effectivité 2024		Recommandation 4 maintenue Effectivité 2024
Remarque 5 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.		Recommendation 5 : La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	6 mois		Recommandation 5 maintenue Délai : 6 mois
Remarque 6 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de l'imagerie.		Recommendation 6 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie.	6 mois		Recommandation 6 maintenue Délai : 6 mois
Remarque 7 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec une unité de soins palliatifs.		Recommendation 7 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 7 levée