



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



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

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

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD LES FONTAINES
92 AV DE CASSELARDIT
31300TOULOUSE

Date : Mercredi 16 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 21/07/2023 reçu par mail le 21/07/2023

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 26 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 la prescription retenue 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 « 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'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 « EHPAD LES FONTAINES » - Toulouse (31)

*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

Ecart(3)	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 : En ne remettant pas un livret d'accueil avec les documents prévus par les textes aux nouveaux résidents, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-4 du CASF	Article L311-4 du CASF Recommandation ANESM : concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement - septembre 2009	Prescription 1 : Remettre à chaque nouveau résident le livret d'accueil avec les documents prévus par les textes, conformément à l'article L.311-4 du CASF et transmettre l'attestation de remise à l'ARS	3 mois	████████████████████ ██████████ ████████████████████ ████████████████████ ██████████████████ ██████████████████	Levée de la prescription n°1.

<p>Ecart 3 : Des salariés sont en statut de « faisant fonction AS », inconnu réglementairement.</p>	<p>Pluridisciplinarité de l'équipe: Art. D.312-155-0 du CASF Délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : Art. R.4311-4 du CSP Qualité et sécurité de la PEC: Art. L311-3 du CASF</p>	<p>Prescription 3 : Prendre des mesures pour ne pas donner à des agents un statut qui n'existe pas réglementairement et qui pourrait, par les missions exercées, être préjudiciable pour les agents eux-mêmes tout comme pour le gestionnaire et faire courir des risques aux patients.</p>	<p>A effet immédiat</p>	<div></div>	<p>Levée de la prescription n°3</p> <p>L'établissement doit poursuivre les actions de professionnalisation des agents.</p>
--	---	--	-------------------------	-------------	---


Tableau des remarques et des recommandations retenues


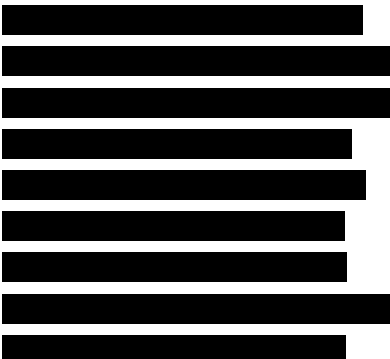
Remarques(10)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Recommandations retenues par le Directeur Général de l'ARS
Remarque 1 : Le calendrier des astreintes ne précise pas les fonctions des agents, en charge d'assurer l'astreinte de direction, ce qui ne permet pas de s'assurer de l'organisation de l'astreinte de direction.		Recommandation 1 : La structure est invitée à veiller à ce que les agents en charge d'assurer l'astreinte de Direction fassent partie de l'équipe de la direction. Transmettre un justificatif à l'ARS.	1 mois	<div>████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████</div> <div>████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div>	Levée de la recommandation n°1

<p>Remarque 2 : L'établissement déclare ne pas organiser la gestion des suites des évènements indésirables (notamment l'analyse) auprès des personnels concernés. Il déclare aussi de ne pas initier systématiquement un plan d'action préventif et correctif suite à un EIG.</p>		<p>Recommandation 2 : Mettre en place des RETEX et les formaliser – suite à un EIG.</p>	6 mois	<div>████████████████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████████</div> <div>██</div> <div>██████████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████████████████</div> <div>██████████████</div>	<p>Levée partielle de la recommandation n°2</p> <p>La structure est invitée à mettre en place des RETEX suite à tout EIG</p> <p>Délai : 6 mois</p>
<p>Remarque 3 : Il est rappelé à la structure l'obligation de signalement - sans délai - des évènements indésirables et dysfonctionnements graves dont les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] font partie, aux</p>				<div>██</div> <div>██████████████████████████████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████████████████████████████████</div> <div>██</div> <div>██████████</div> <div>██</div> <div>██████████████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████████████████</div> <div>██████████████████████████████████</div>	<p>La procédure de déclaration transmise renvoie à l'adresse ars31-alerte@ars.sante.fr. Cette adresse n'est plus valide.</p> <p>Rappel : 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>autorités administratives dont L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars- oc-alerte@ars.sante.fr ,le numéro de la plateforme régionale des signalements à l'ARS Occitanie est le : 0800 301 301. Art. L331-8-1 du CASF Art. R331-8 & 9 du CASF Arrêté du 28/12/2016 Art. R. 1413-59 du CSP Art. R. 1413-79 du CSP (EIGS)</p>				<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	
--	--	--	--	--	--

Remarque 4 : Selon la structure, il n'existe pas de plan de formation du personnel à la déclaration.		Recommandation 4 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration. Transmettre à l'ARS le plan de formation.	6 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Maintien de la recommandation n°4 Délai : Effectivité le 31/12/2023.
Remarque 5 : -Taux d'absentéisme des IDE de 24.11% -Taux de turn over des IDE de 50%. -Taux d'absentéisme AS/AMP/ASG/AES de 22% -Taux de turn over AS/AMP/ASG/AES de 11 %.	Pluridisciplinarité de l'équipe: Art. D.312-155-0 du CASF Délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : Art. R.4311-4 du CSP Qualité et sécurité de la PEC: Art. L311-3 du CASF	Recommandation 5 : Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.	3 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Levée de la recommandation n°5 L'établissement est invité à poursuivre ses actions en matière de recrutement et de lutte contre l'absentéisme.

Remarque 6 : La direction de l'établissement déclare ne pas avoir de plan de formation interne et externe. L'EHPAD ne respecte pas les 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.	HAS,2008, p18 du Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention HAS 2008, p21 Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées et le traitement de la maltraitance	Recommandation 6 : Elaborer et mettre en place un plan de formation en respect des attendus de l'HAS et transmettre le plan de formation à l'ARS	6 mois		Levée de la recommandation n°6
---	--	--	--------	---	---------------------------------------

Remarque 7 : Au vu des éléments transmis, la structure ne dispose pas de procédure relative à l'iatrogénie .	Prise en charge médicamenteuse en EHPAD – ANESM – Juin 2017 Guide HAS Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus – Novembre 2021 Droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée : Art. L.311-3 du CASF	Recommandation 7 : Elaborer et mettre en place une procédure relative à l'iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	3 mois		Maintien de la recommandation n°7 Délai : 3 mois
Remarque 8 : Selon la structure, il n'existe pas de programme dédié à la prévention bucco-dentaire.		Recommandation 8 : Elaborer un programme dédié à la prévention bucco-dentaire des résidents et veiller à la mettre en œuvre. La transmettre à l'ARS.	3 mois		Maintien de la recommandation n°8 Délai : 3 mois

Remarque 9 : Selon la structure, il n'existe pas de plan de formation du personnel à la prévention et à la gestion du risque médicamenteux.	Qualité de vie en EHPAD – mars 2018	Recommandation 9 : Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention et à la gestion du risque médicamenteux. La transmettre à l'ARS.	6 mois	<div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 75%;"></div>	Maintien de la recommandation n°9 Délai : Effectivité 2024
Remarque 10 : La convention transmise n'est pas datée. Elle n'est pas signée par le directeur général du XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX XXXXXX .		Recommandation 10 : Transmettre à l'ARS une convention datée et signée avec le XXXXXX XXXXXX mentionnant l'accès aux plateaux techniques.	3 mois	<div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 75%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 70%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 25%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 75%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div>	Levée de la recommandation n°10

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
--	--	--	--	---	--