



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



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

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

Réf. : [REDACTED]
Date : 07 juin 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD OCCITANIE
25 CHE DES PEUPLIERS
31830 PLAISANCE DU TOUCH

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 12 avril 2023 reçu le 17 avril 2023 par voie postale

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 18 mars 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 « 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

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 Occitanie résidence situé à Plaisance-du-Touch (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.*

CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_31_CP_7
DOSSIER EHPAD OCCITANIE RESIDENCE

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

| Ecart (9) | 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 |
|--|--|---|---|----------------------------|--|
| <p>Ecart 1 : En l'absence de transmission de qualification et du diplôme de la directrice de l'EHPAD, la mission n'est pas en mesure de vérifier les qualifications de la directrice.</p> | <p>D.312-176-6 à 9 du CASF (qualification directeur [1])</p> | <p>Prescription 1 : Transmettre à l'ARS la qualification et le diplôme de la directrice.</p> | <p>A effet immédiat</p> | <p>[REDACTED]</p> | <p>La qualification et le diplôme de la directrice n'ont pas été transmis. La structure indique dans la lettre de gérance du 30 mars 2023, que la directrice de la structure recrutée en juin 2005, n'est pas diplômée.</p> <p>Prescription 1 : L'organisme gestionnaire doit engager la directrice actuelle à suivre une formation pour obtenir la qualification requise par la réglementation en vigueur. L'organisme</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--------|--|--|
| | | | | | gestionnaire doit transmettre à l'ARS le justificatif de l'engagement de formation puis le diplôme obtenu conformément aux dispositions de l'article D.312-176-6 du CASF Délai : 2 mois |
| Ecart 2 : Le projet d'établissement n'est pas valide. En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions réglementaires de l'article L311-8 du CASF. | L311-8 du CASF (validité PE max : 5 ans) | Prescription 2 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS. | 6 mois | ██████████ ██████████████████ ██████████████████ ██████████ | Prescription 2 maintenue Délai : 6 mois |
| Ecart 3 : Le règlement de fonctionnement n'est pas valide. En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions réglementaires de l'article R.311-33 du CASF. | Article R.311-33 du CASF | Prescription 3 : Mettre à jour le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS. | 6 mois | ██████████████████ ██████████████████ ██████████████████ ██████████ | La mission n'a pas réceptionné le règlement de fonctionnement adressé par courrier selon la structure. Levée partielle de la prescription 3. Transmettre à l'ARS le règlement de fonctionnement validé par le CVS Délai : 6 mois |

| | | | | | |
|---|--|--|--------|--|---|
| Ecart 4 : La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place comme mentionnée au 3° de l'article D312-158 du CASF. | D312-158, 3° CASF [1] (MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an) Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles | Prescription 4 : 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. | 6 mois | ██████████ ██████████ ██████████ ██████ ██████████ ██████ | Prescription 4 levée |
| Ecart 5 : Le conseil de la vie sociale (CVS) ne se réunit pas trois fois par an, comme prévu par la réglementation à l'article D 311-16 du CASF. | D311-16 CASF (au moins 3 CVS/an) D. 311-3 à 32-1, CASF | Prescription 5 : Réunir le CVS trois fois par an, comme prévu par la réglementation. | | ██████████ ██████████ ██████████ ██████ | Prescription 5 levée |
| Ecart 6 : Le temps ETP du médecin coordonnateur █████ ne lui permet pas d'assurer ces missions et contrevient à l'article D. 312-156 du CASF. | D. 312-156 (ETP MEDCO) Dernier texte ETP MEDCO : décret 27 avril 2022 | Prescription 6 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation (0,6 ETP pour une capacité de 95 places.) | 3 mois | ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ | Prescription 6 maintenue Délai : 6 mois |

| | | | | | |
|---|--|---|-----------------------|-------------------|--|
| <p>Ecart 7 : La procédure communiquée ne précise pas le signalement de tout évènement indésirable et dysfonctionnements graves aux autorités administratives sans délai conformément à la réglementation.</p> | <p>L331-8-1 CASF R331-8 & 9 CASF Arrêté du 28/12/2016 Articles R. 1413-59 R. 1413-79 du CSP (EIGS)</p> | <p>Prescription 7 : L'établissement devra rajouter dans sa procédure de signalement des évènements indésirables et dysfonctionnement graves : - La mention « informer l'ARS sans délai et par tout moyen de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion ou organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers et tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes prises en charge</p> | <p>Effet immédiat</p> | <p>[REDACTED]</p> | <p>Levée de la prescription 7</p> |
| <p>Ecart 8 : 25 salarié(e)s ont un statut de « faisant fonction AS – AMP-AES », inconnu réglementairement.</p> | <p>Pluridisciplinarité de l'équipe: art D 312-155-0 du CASF délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : article R 4311-4 du CSP qualité et sécurité de la</p> | <p>Prescription 8 : 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>3 mois</p> | <p>[REDACTED]</p> | <p>Prescription 8 maintenue. Délai : 3 mois</p> |

| | | | | | |
|--|-------------------------------|--|--------|-------------------------------------|--|
| | PEC: l'article L311-3 du CASF | | | | |
| <p>Ecart 9 : Au vu des documents transmis, l'unité d'hébergement renforcée ne dispose pas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'une équipe pluridisciplinaire - De personnel soignant la nuit <p>La structure contrevient aux dispositions réglementaires prévues par l'article D.312-155-0-2 du CASF.</p> | Art. D.312-155-0-2 du CASF | <p>Prescription 9 : La structure est invitée à prendre des mesures pour assurer une prise en charge pluridisciplinaire des usagers de l'UHR et à établir un planning du personnel au sein de l'unité, la nuit, afin de garantir la sécurité des usagers</p> | 1 mois | <div></div> <div></div> <div></div> | <p>Il ressort du planning de jour transmis à la mission, une prise en charge pluridisciplinaire des résidents du secteur protégé.</p> <p>Prescription 9 partiellement levée : La structure est invitée à établir et à transmettre à l'ARS, un planning du personnel au sein de l'unité, la nuit, afin de garantir la sécurité des usagers. Délai : 1 mois</p> |

Tableau des remarques et des recommandations retenues

| Remarques (4) | 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 n'a pas été transmis, ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de la permanence de la direction. | | Recommandation 1 : Transmettre le calendrier des astreintes sur le 1 ^{er} semestre 2023. | 15 jours | | Levée de la recommandation 1 |
| Remarque 2 : Il n'existe pas de réunions institutionnelles. | | Recommandation 2 : Transmettre la liste prévisionnelle des réunions institutionnelles et veiller à les mettre en place en 2023. | Effet immédiat | | Levée de la recommandation 2 |
| Remarque 3 : La procédure d'accueil du nouvel arrivant est en cours d'actualisation. | | Recommandation 3 : | 3 mois | | Recommandation 3 maintenue Délai : 3 mois |

| | | | | | |
|---|--|---|--------|---|---|
| | | Transmettre le procédure actualisée du nouvel arrivant à l'ARS | | | |
| Remarque 4 : Le taux d'absentéisme des AS-AMP du 1er janvier 2022 au 12 janvier 2023 est de 29,76%. | Pluridisciplinarité de l'équipe: art D 312-155-0 du CASF délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : article R 4311-4 du CSP qualité et sécurité de la PEC: l'article L311-3 du CASF L4394-1 du CSP pour l'usage sans droit de la qualité d'aide-soignant | Recommandation 4 : La structure est invitée de prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante. | 3 mois | <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 80%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 30%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 98%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 40%;"></div> | Recommandation 4 partiellement levée : En complément des mesures déployées pour stabiliser l'équipe soignante, la structure est invitée à mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement. Délai : 3 mois |