

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD MILLE SOLEIL
77 CHEMIN DE RONDE
32230 MARCIAC

Date : Mercredi 22 novembre 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 : Mail du 06/11/2023 répondu le 06/11/2023 par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 4 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 sept prescriptions retenues et les huit 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'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général



Didier JAFFRE

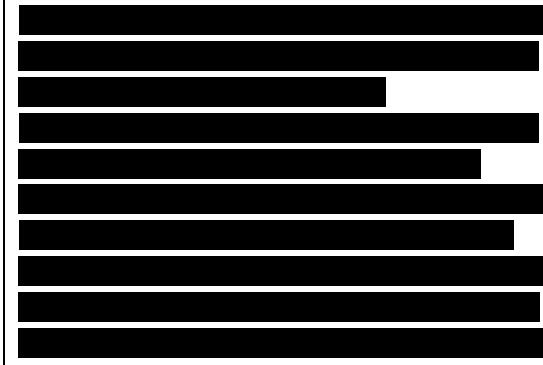
**Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle**

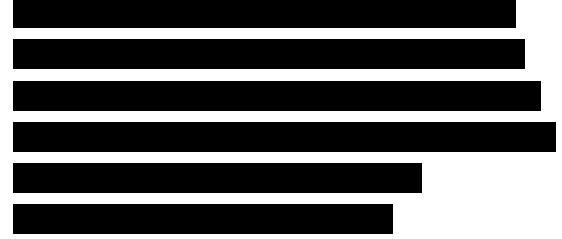
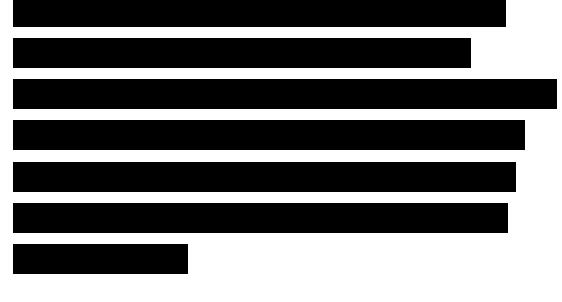
**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « MILLE SOLEIL » (MARCIAC)**

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

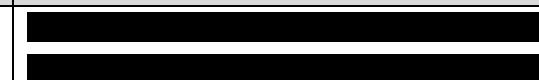
| Ecart | Référence réglementaire | Nature de la mesure attendue Prescription | Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire | Réponse de l'établissement | Décision du Directeur Général de l'ARS |
|---|--|---|---|---|---|
| Ecart 1: En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF. | Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans) | Prescription 1: Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS. | Effectivité 2024 |  | Maintien de la prescription n°1 Effectivité 2024 |
| Ecart 2: En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF. | Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans) | Prescription 2: Rédiger le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS. | Effectivité 2024 |  | Maintien de la prescription n°2 Effectivité 2024 |

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------------|---|---|
| Ecart 3: 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 3: Mettre en place la commission de coordination gériatrique. | 6 mois |  | Maintien de la prescription n°3 Effectivité 2024 |
| Ecart 4: Ils ne sont pas signés par le Président du CVS. Ce qui contrevient à la réglementation. | Formalisation des CR des séances CVS Art. D. 311-20 du CASF | Prescription 4: La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances. | 15 jours |  | Levée de la prescription n°4 |
| Ecart 5: Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF. | Art. D.312-156 du CASF | Prescription 5: Se mettre en conformité à la réglementation. | Effectivité 2024 |  | Maintien réglementaire de la prescription n°5 Effectivité 2024-2025 La mission a bien pris en compte les arguments présentés. |
| Ecart 6: La procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles n'existe pas, ce qui contrevient aux | Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF | Prescription 6: Veiller à l'élaborer d'une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles. | 6 mois |  | Maintien de la prescription n°6 Effectivité 2024 |

| | | | | | |
|---|--|---|---------------|--|---|
| dispositions de l'article L.312-8 du CASF. | | | | | |
| Ecart 7: La structure déclare ne pas disposer d'annexe au contrat de séjour signée pour chaque résident, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF. | Art. L.311-4-1 du CASF Art. L.342-2 du CASF Art. R.311-0-6 du CASF Art. R.311-0-9 du CASF | Prescription 7: La structure est invitée à s'assurer de l'existence pour chaque résident de l'annexe au contrat de séjour, de sa signature et de la remise à ce dernier. Transmettre à l'ARS le modèle d'annexe au contrat de séjour formalisé. | 3 mois | | Maintien de la prescription n°7 Effectivité 2024 |
| Ecart 8: 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 8: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé. Transmettre un modèle de PAP formalisé et une attestation d'exhaustivité à l'ARS. | 6 mois | | Levée de la prescription n°6 |

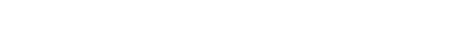
| | | | | | |
|---|--------------------------|---|-------------------------|---|--|
| Ecart 9: La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa. | Art. D.312-155-0 du CASF | Prescription 9: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS. | 6 mois |      | Levée de la prescription n°9 Ne pas oublier de transmettre l'attestation d'effectivité. |
| Ecart 10: 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 10: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS. | Effectivité 2024 |   | Maintien de la prescription n°10 Le projet individuel de vie existe juridiquement indépendamment du PAP. Il ne porte pas sur les mêmes items. 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: Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas. | | Recommandation 1: 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 |     | Levée de la recommandation n°1 |
| Remarque 2: Le planning transmis ne permet pas de s'assurer de la continuité d'accompagnement en soins des résidents. Elle n'a pas de légende. | Qualité et sécurité de la PEC: Art. L.311-3 du CASF | Recommandation 2: Transmettre à l'ARS les plannings des IDE et des AS –AMP- AES du jour J, avec légende. | Immédiat |   | Levée de la recommandation n°2 |
| Remarque 3: La direction de l'établissement déclare ne pas avoir de plan de formation interne. | HAS, 2008, p.18 et p.21 | Recommandation 3: La structure est invitée à élaborer et mettre en place un plan de formation interne en respect des attendus de l'HAS. | 6 mois |      | Levée de la recommandation n°3 |

| | | | | | |
|--|--|---|---------------|------------|---|
| Remarque 4: La structure déclare que le circuit du médicament n'est pas formalisé. | Prise en charge médicamenteuse en EHPAD - ANESM - Juin 2017 Guide HAS | Recommandation 4 : La structure est invitée à formaliser le circuit du médicament. Transmettre à l'ARS la procédure du circuit du médicament. | 6 mois | [REDACTED] | Maintien de la recommandation n°4 Fin année 2023 |
| Remarque 5: La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux. | Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé.pdf | Recommandation 5: Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux conformément au guide de bonnes pratiques et transmettre l'attestation d'effectivité à l'Agence. Transmettre la procédure à l'ARS. | 6 mois | [REDACTED] | Maintien de la recommandation n°5 Fin année 2023 |
| Remarque 6: La structure déclare l'absence d'une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents H24. | Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015 | Recommandation 6: Transmettre la procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents à l'ARS. | 4 mois | [REDACTED] | Maintien de la recommandation n°6 Fin année 2023 |
| Remarque 7: La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie. | ANESM - Juin 2017 | Recommandation 7: La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention du risque iatrogénie et la transmettre à l'ARS. | 6 mois | [REDACTED] | Maintien de la recommandation n°7 Fin année 2023 |

| | | | | | |
|---|--|---|-------------------------|--|---|
| Remarque 8: La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie (ou par convention). | | Recommandation 8: La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie - Sur site ou par convention. Transmettre la convention à l'ARS. | 6 mois | | Maintien de la recommandation n°8 Fin année 2023 |
| Remarque 9: 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 9: 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. | Effectivité 2024 | | Maintien de la recommandation n°9 Effectivité fin 1^{er} trimestre 2024 |
| Remarque 10: La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie. | | Recommandation 10: La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS. | Effectivité 2024 | | Maintien de la recommandation n°10 Effectivité fin 1^{er} trimestre 2024 |

| | | | | |
|--|---|----------------------|---|--|
| <p>Remarque 11: La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).</p> | <p>Recommandation 11: La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs et une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP). Transmettre la convention formalisée à l'ARS.</p> | <p>6 mois</p> |  | <p>Maintien de la recommandation n°11 Effectivité fin 1er trimestre 2024</p> |
| <p>Remarque 12: La structure déclare l'absence de conventions avec les HAD au jour dit.</p> | <p>Recommandation 12: La structure est invitée à établir une convention avec une HAD. Transmettre la convention à l'ARS.</p> | <p>6 mois</p> |     | <p>Levée de la recommandation n°12 Ne pas oublier de transmettre la convention comme convenu.</p> |