



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

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

Date : jeudi 13 juin 2024



MADAME [REDACTED]  
DIRECTRICE  
EHPAD MAISON DE RETRAITE  
PROTESTANTE  
2252 ROUTE DE MENDE  
34090 MONTPELLIER

**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 recommandations retenues

**V/Réf :** Votre courrier du 28/05/2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 26/04/2024, 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.

Dans le tableau définitif de synthèse des mesures correctives, les six prescriptions sont levées.

Le tableau des remarques, ci-joint, précise les trois 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.

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 écarts et des remarques

### Contrôle sur pièces de l'EHPAD MAISON PROTESTANTE situé à MONTPELLIER (34)

*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.*

Ecart (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 Maintenue : 0 Levée : 7
<b>Ecart 1 :</b> Le projet d'établissement transmis par la structure ne comporte pas le projet de soin, ce qui contrevient à l'article Art. L.311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Transmettre le projet de soin	Délai : Immédiat.		Prescription levée
<b>Ecart 2 :</b> La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF	<u>Médecin coordonnateur préside la commission réunie au moins 1x/an :</u> Art. D.312-158, 3° du CASF  Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination	<b>Prescription 2 :</b> Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique (CCG) chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.	<b>Délai :</b> 6 mois		Prescription levée

	gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles				
<b>Ecart 3 :</b> Au jour du contrôle, la programmation 2024 prévoit une seule réunion de CVS le 7 février de 15h à 16h30 ce qui contrevient à la réglementation (minimum 3 réunions par an).	<u>Dispositions générales :</u> Art. L.311-6 du CASF Art. D.311-3  <u>Composition et fonctionnement :</u> Art. D.311-4 à 20 CASF	<b>Prescription 3 :</b> Transmettre à l'ARS le calendrier des réunions CVS pour 2024.	<b>Délai :</b> Immédiat		Prescription levée
<b>Ecart 4 :</b> Les comptes rendus des Conseil de la Vie Sociale (CVS) ne sont pas signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	<u>Signature :</u> Art. D. 311-20 du CASF	<b>Prescription 4 :</b> La structure est invitée à s'assurer de la signature des comptes rendus des Conseils de la Vie Sociale (CVS) par la présidence du CVS, pour les prochaines séances.	<b>Délai :</b> Immédiat		Prescription levée
<b>Ecart 5 :</b> La réglementation prévoit pour une capacité de 91 résidents, un ETP de 0,6 médecin coordonnateur. L'établissement dispose d'un Equivalent Temps Plein (ETP) de médecin coordonnateur de 0,5 pour 91 places autorisées, ce qui	Art. D.312-156 du CASF	<b>Prescription 5 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	<b>Délai :</b> Effectivité 2024		Prescription levée dès que l'ETP du médecin coordonnateur sera à 0,60 ETP.

contrevient à l'article D312-156 du CASF.					
<b>Ecart 6 :</b> La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « <b>sans délai</b> », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	<u>Mention sans délai :</u> Art. L.331-8-1 CASF	<b>Prescription 6 :</b> Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG. Transmettre le document à l'ARS.	<b>Délai :</b> Immédiat		Prescription levée
<b>Ecart 7 :</b> Le projet d'établissement adressé à la mission d'inspection ne comprend pas de projet soin cf : Ecart numéro 1.	<u>Projet de soin dans PE :</u> Art. D.311-38 du CASF Art. L.311-8 du CASF  <u>Elaboration projet soins dans PE par MEDCO sous la responsabilité du directeur :</u> Art. D.312-158 du CASF	<b>Prescription 7 :</b> Réaliser un projet d'établissement comprenant un volet soins.	<b>Délai :</b> Effectivité 2024.		Prescription levée

Remarques (6)	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 Maintenues : 2 Levées : 4
<b>Remarque 1 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.	<u>Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé</u>	<b>Recommandation 1 :</b> Bien vouloir indiquer si des réunions d'échanges et de réflexion sont formalisées autour des cas complexes, Evénements Indésirables Associés aux Soins (EIAS).	<b>Délai :</b> Immédiat		Recommandation levée
<b>Remarque 2 :</b> Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		<b>Recommandation 2 :</b> L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	<b>Délai :</b> 6 mois		Recommandation levée
<b>Remarque 3 :</b> Au jour du contrôle, la structure déclare ne pas avoir de procédure de prévention du risque iatrogénie.		<b>Recommandation 3 :</b> La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	<b>Délai :</b> 3 mois		Recommandation levée

<b>Remarque 4 :</b> 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 : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alimentation/fausses routes</li> <li>2. Troubles du transit</li> <li>3. Incontinence</li> <li>4. Troubles du sommeil</li> </ol>	Recommandations de bonne pratiques professionnelles pour le secteur médico-social _ HAS Janvier 2021	<b>Recommandation 4 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	<b>Délai : 6 mois</b>		Recommandation levée dès transmission des procédures manquantes.
<b>Remarque 5 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		<b>Recommandation 5 :</b> La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre le document à l'ARS.	<b>Délai : 6 mois</b>		Recommandation maintenue.  Délai : 6 mois
<b>Remarque 6 :</b> 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).		<b>Recommandation 6 :</b> La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).	<b>Délai : 6 mois</b>		Recommandation maintenue.  Délai : 6 mois