

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

Date : Mardi 31 octobre 2023

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD MONTPELLIERET
3 R FABRE
34000 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 remarques et des recommandations retenues

V/Réf : Votre courrier reçu le 23 octobre 2023 par voie postale

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 13 septembre 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, ci-joint, précise les prescriptions 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. Dans le tableau des remarques, l'ensemble des recommandations ont été levées.

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 « Télerécours 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, 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

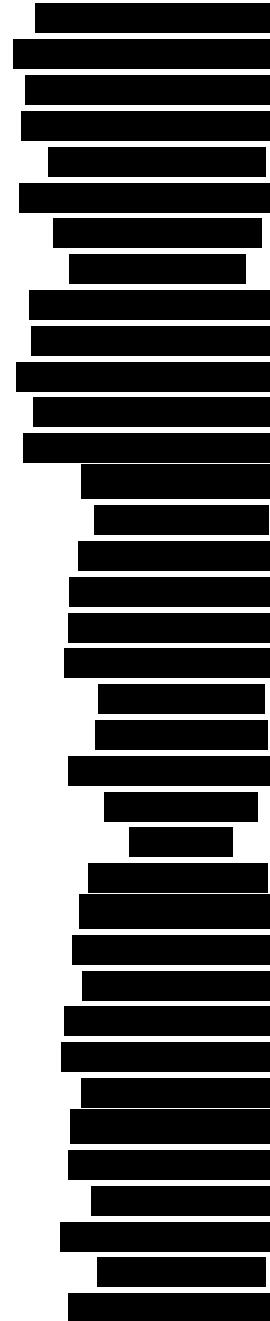
Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « MONTPELLIERET » situé à Montpellier (34)

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.

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecart (8)	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 : Le règlement de fonctionnement n'étant pas daté, la mission n'est pas en mesure de vérifier que la structure dispose d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans conformément aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.	Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)	Prescription 1 : Le gestionnaire doit s'assurer de la validité du règlement de fonctionnement. Transmettre le règlement de fonctionnement daté et valide à l'ARS.	A effet immédiat	[REDACTED] [REDACTED]	Prescription 1 levée
Ecart 2 : Les éléments transmis par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer que le CVS se réunit à minima 3 fois par sur convocation de son Président, conformément aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.		Prescription 2 : Le gestionnaire doit s'assurer que le CVS se réunit a minima 3 fois par an - conformément à l'article D 311-16 du CASF. Transmettre le calendrier de tenue des CVS pour 2023 à l'ARS.	A effet immédiat	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Prescription 2 levée
Ecart 3 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 3 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation Art. D. 312-156 CASF.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Prescription 3 maintenue

		<p>Transmettre un avenant au contrat de travail à l'ARS ou tout document attestant de la conformité du temps ETP du MEDCO.</p>			<p>L'établissement démontre qu'il a tout mis en œuvre pour pouvoir remédier au manque d'ETP médical, jusqu'à présent sans succès.</p> <p>Prescription juridiquement maintenue.</p> <p>Délai : Effectivité 2024-2025</p>
--	--	--	--	---	---

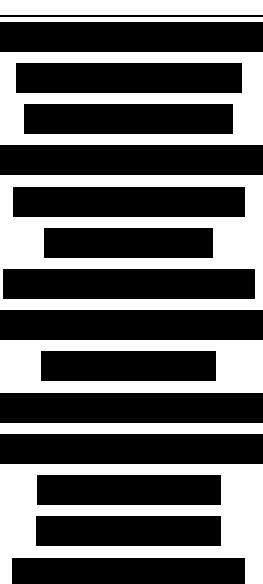
Ecart 4: Les informations communiquées ne permettent pas à la mission de s'assurer de la présence d'aides médico-psychologiques (AMP) et d'accompagnants éducatifs et sociaux (AES) conformément aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	Pluridisciplinarité de l'équipe : Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 4: La structure doit s'assurer de la présence dans ses effectifs d'AES et d'AMP. Le cas échéant, procéder au recrutement de personnel AMP et AES conformément aux attendus de l'article D.312-155-0 du CASF. Transmettre à l'ARS l'attestation.	6 mois		Prescription 4 levée
Ecart 5: La structure déclare que le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général médical décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs	Projet de soin dans PE : Art. D.311-38 du CASF	Prescription 5 : Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet projet général médical. Le transmettre à l'ARS.	6 mois		Prescription 5 levée

fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-38 du CASF.	<u>Elaboration projet soin dans PE par MEDCO :</u> Art. D.312-155-3 alinéa 1° du CASF			
Ecart 6: 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 6: La structure doit élaborer pour chaque résident l'annexe au contrat de séjour, s'assurer de sa signature et le remettre au résident. Transmettre à l'ARS une attestation de remise.	3 mois	Prescription 6 levée

Ecart 7 : Chaque résident ne dispose pas 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 7 : La structure doit finaliser le projet d'accompagnement personnalisé de chaque résident. Transmettre la démarche d'élaboration du PAP et une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Prescription 7 levée
Ecart 8 : 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 8: La structure doit finaliser le projet individuel de vie de chaque résident. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Prescription 8 maintenue Effectivité 2024

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (8)	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
<p>Remarque 1: La structure déclare que l'IDEC n'a pas de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste.</p>	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	<p>Recommandation 1: Finaliser la formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre attestation de formation à l'ARS.</p>	6 mois		Recommandation 1 levée
<p>Remarque 2: L'adresse mail indiquée dans la procédure n'est pas valide. L'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés est : ars-oc-alerte@ars.sante.fr</p>	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	<p>Recommandation 2: La structure est invitée à revoir la procédure en indiquant l'adresse mail citée en remarque 3.</p>			Recommandation 2 levée
<p>Remarque 3 : Il est rappelé à la structure l'obligation de signalement - sans</p>	Art. L.331-8-1 CASF Art. R.331-8 & 9				Sans objet

<p>délai - des événements indésirables et dysfonctionnements graves aux autorités administratives dont les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] font partie.</p> <p>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.</p>	<p>CASF Arrêté du 28.12.2016[3] Art. R.1413-59 et R.1413-79 du CSP (EIGS)</p>				
<p>Remarque 4 : La structure déclare ne pas avoir mis en place un plan de formation du personnel à la déclaration.</p>		<p>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.</p>	<p>6 mois</p> 		<p>Recommandation 4 levée</p>
<p>Remarque 5: La procédure du circuit du médicament n'a pas été transmise.</p>	<p>Prise en charge médicamenteuse en EHPAD - ANESM - Juin 2017 Guide HAS</p>	<p>Recommandation 5: La structure est invitée à transmettre à l'ARS la procédure du circuit du médicament.</p>	<p>A effet immédiat</p> 		<p>Recommandation 5 levée</p>

<p>Remarque 6: 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 : douleur, alimentation/fausses routes, troubles du transit, nutrition/dénutrition, déshydratation, escarres et plaies chroniques, état bucco-dentaire, incontinence, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique, soins palliatifs/ fin de vie, décès du patient.</p>	<p>Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)</p>	<p>Recommendation 6: La structure est invitée à élaborer et mettre en place les procédures listées en remarque 6. Transmettre la liste des procédures à l'ARS.</p>	<p>3 mois</p>		<p>Recommandation 6 levée</p>
<p>Remarque 7 : Conformément aux dispositions de l'article D312-158 du CASF, il est rappelé à la structure que "le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, incluant la prescription de vaccins et</p>					<p>Sans objet</p>

d'antiviraux dans le cadre du suivi des épidémies de grippe saisonnière en établissement. Il peut intervenir pour tout acte, incluant l'acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation par intervention dans l'établissement, conseil téléphonique ou télé prescription".					
Remarque 8: La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		<p>Recommendation 8 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre le justificatif à l'ARS.</p>	3 mois		Recommandation 8 levée