

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

Date : Vendredi 18 Août 2023

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD PIERRE LAROQUE
830 RUE DE LA SALAISON
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 7 juillet 2023 par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 1^{ER} juillet 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 « 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

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 « PIERRE LAROQUE » 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

Ecarts (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
Ecart 1 : Les comptes rendus des CVS ne sont pas systématiquement signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	Art. D. 311-20 du CASF	Prescription 1 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des comptes rendus des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiatement	   	Prescription 1 levée
Ecart 2 : Les informations communiquées par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer que le CVS se réunit a minima trois fois par an, conformément aux dispositions de l'article D311-16 du CASF.	Art. D311-16 du CASF Art. D.312-158, 3° du CASF	Prescription 2 : La structure est invitée à s'assurer que le CVS se réunit a minima trois fois par an. Transmettre à l'ARS le calendrier 2023 de tenue des CVS.	Immédiatement	   	Prescription 2 levée
Ecart 3 : La structure n'a pas transmis le contrat de travail du MEDCO. Cette situation n'est pas conforme à D. 312-159-1 du CASF (contrat MEDCO)	Art. D. 312-159-1 du CASF HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Prescription 3 : Transmettre, à l'ARS, le contrat de travail du médecin coordonnateur.	1 mois		Prescription 3 maintenue Délai : 1 mois

Ecart 4 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 4 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à l'article D.312-156 du CASF. Transmettre l'attestation de conformité d'ETP médecin coordonnateur à l'ARS.	6 mois		Prescription 4 maintenue Délai : 6 mois
Ecart 5 : Selon la structure, le projet d'établissement ne comprend pas de volet projet général médical décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-38 du CASF.	Art. D.311-38 du CASF Art. D.312-155-3 alinéa 1° du CASF	Prescription 5 : Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet médical. Le transmettre à l'ARS.	6 mois		Prescription 5 maintenue Délai : 6 mois
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 : Elaborer pour chaque résident l'annexe au contrat de séjour. La faire signer et la remettre à ce dernier. Transmettre à l'ARS une attestation de remise.	3 mois		Prescription 6 maintenue Délai : 3 mois
Ecart 7 : En ne formalisant pas de projet d'accompagnement personnalisé pour chaque résident, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.	Art. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7 : Formaliser pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois		Prescription 7 maintenue Délai : 6 mois

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (13)	Référence règlementaire	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 : L'organigramme transmis par le gestionnaire est daté du 11 février 2019. Il n'est pas à jour.	Art. D.312-155-0, II du CASF Art. L.312-1, II, alinéa 4 du CASF	Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre un organigramme daté et à jour.	Immédiatement		Recommandation 1 levée
Remarque 2 : Le planning a été transmis. Il n'est pas lisible, ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de l'organisation d'une permanence d'astreinte.		Recommandation 2 : La structure est invitée à revoir son planning d'astreinte pour une meilleure lisibilité. Le transmettre à l'ARS.	1 mois		Recommandation 2 maintenue Délai : 1 mois
Remarque 3 : Les informations communiquées par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de la possibilité pour la structure de procéder à la mutualisation de la CCG.	Art. D.312-158, 3° du CASF	Recommandation 3 : La structure est invitée à s'assurer de la possibilité de mutualiser les CCG avec les autres structures gérées par le CCAS de Montpellier. Transmettre à l'ARS le justificatif. A défaut, le MEDEC devra réunir au minimum 1 fois par	1 mois		Recommandation 3 maintenue Délai : 1 mois

		an la CCG chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement ; transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG de la structure.			
Remarque 4 : La structure déclare que l'IDEC n'a pas de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste.	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Recommandation 4 : Finaliser la formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre l'attestation de formation à l'ARS.	6 mois		Recommandation 4 maintenue Délai : 6 mois
Remarque 5 : Il est rappelé à la structure l'obligation de signalement - sans 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. 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.					
Remarque 6 : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 6 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	6 mois		Recommandation 6 maintenue Délai : 6 mois

		Transmettre à l'ARS le plan de formation.			
Remarque 7 : Pour la période du 1er janvier 2022 au jour dit, la structure déclare : Un taux d'absentéisme de turnover des IDE est de 16%. Un taux de rotation des IDE est de 33%. Un taux d'absentéisme de turnover des AS- AMP – AES est de 17,40%. Un taux de rotation des AS- AMP – AES est de 7,75%.		Recommandation 7 : Prendre des mesures pour stabiliser l'équipe soignante. Mener une réflexion sur une politique offensive de recrutement.	3 mois		Recommandation 7 maintenue Délai : 3 mois
Remarque 8 : La structure déclare qu'il n'existe pas de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés. Elle précise aussi qu'une réflexion est en cours avec le groupe ADENE.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007	Recommandation 8 : La structure est invitée à poursuivre sa réflexion afin d'établir une permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés. Transmettre la procédure à l'ARS.	3 mois		Recommandation 8 maintenue Délai : 3 mois
Remarque 9 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	Recommandation 9 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie ; transmettre le justificatif à l'ARS.	6 mois		Recommandation 9 maintenue Délai : 6 mois
Remarque 10 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez	Recommandation 10 : La structure est invitée à s'assurer de l'existence des procédures listées en remarque n° 10.	3 mois		Recommandation 10 maintenue Délai : 3 mois

bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques : escarres et plaies chroniques, incontinence, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique.	la personne de 70 ans et plus)	Le cas échéant, elle est invitée à les élaborer et à les mettre en place.			
Remarque 11 : La structure déclare que l'accès aux plateaux techniques d'imagerie n'est pas organisé.		Recommandation 11 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques d'imagerie. Transmettre le justificatif à l'ARS.	6 mois		Recommandation 11 maintenue Délai : 6 mois
Remarque 12 : La structure n'a pas précisé l'ensemble des établissements en court séjour pour lesquels la convention de partenariat a été signée.	Article D.312-155-0 modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5 ^{ème} alinéa	Recommandation 12 : Transmettre la liste des conventions de partenariat à l'ARS.	Immédiatement		Recommandation 12 maintenue Délai : Immédiat
Remarque 13 : La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 13 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre le justificatif à l'ARS.	3 mois		Recommandation 13 maintenue Délai : 3 mois