

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

Date : mardi 28 mai 2024

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD VILLA MARIE
17 RUE DES CARIGNANS
34160 SUSSARGUES

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 prescriptions maintenues et des recommandations retenues

V/Réf : Votre courrier reçu par mail le 02 mai 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 25 mars 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.

Le tableau définitif de synthèse des mesures correctives, ci-joint, précise les prescriptions maintenues (**deux**) avec leur délai de mise en œuvre et les recommandations maintenues (**deux**) 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 La Ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, 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 « Télé recours 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**

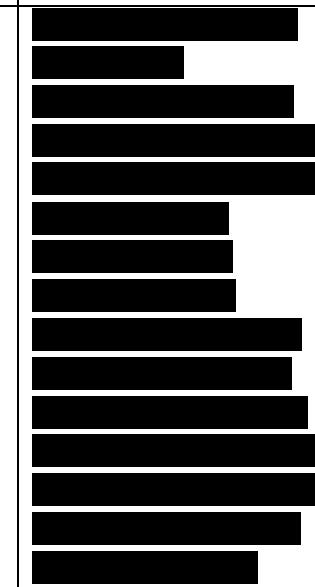
Contrôle sur pièces de l'EHPAD VILLA MARIE situé à Sussargues (34)

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 (2)

Ecarts (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
Ecart 1 : La mission constate, au jour du contrôle, que le structure ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF Art D311-38-3 et 4 du CASF	Prescription 1 : Finaliser l'actualisation du projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024	   	Prescription 1 maintenue La mission prend bien en compte que le projet est en cours de réécriture. Transmettre le projet d'établissement dès sa finalisation. Effectivité 2024
Ecart 2 : La mission constate, au jour du contrôle, que le structure ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans ce qui contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.	Art. R.311-33 du CASF	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	6 mois		Prescription 2 levée

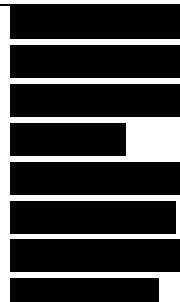
<p>Ecart 3 : La structure déclare que la commission de coordination gériatrique n'est pas constituée, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.</p>	<p>Art. D.312-158, 3° du CASF</p>	<p>Prescription 3 : Constituer la Commission de coordination Gériatrique.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Prescription 3 levée</p>
<p>Ecart 4 : Le CVS ne se réunit pas au moins 3 fois par an sur convocation du Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.</p>	<p>Art. D.311-16 du CASF</p>	<p>Prescription 4 : Réunir le Conseil de la Vie Sociale (CVS) a minima 3 fois par an. Transmettre à l'ARS le calendrier des réunions CVS pour 2024.</p>	<p>Immédiat</p>		<p>Prescription 4 levée</p>

Ecart 5 : Les comptes rendus des CVS ne sont pas 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 5 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des comptes rendus des CVS par la présidence du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiat		Prescription 5 Sans objet Elections en cours
Ecart 6: Au jour du contrôle, la mission constate que le PV d'installation du CVS (document probant n° 12) n'a pas été transmis.	Art. D.311-19 du CASF	Prescription 6 : Transmettre le document probant n° 12 pour vérification réglementaire.	Immédiat		Prescription 6 Sans objet élections en cours
Ecart 7: Le médecin coordonnateur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue. Cette situation n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF.	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Prescription 7 : Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le médecin coordonnateur soit titulaire d'un diplôme ou, à défaut, d'une attestation de formation continue conformément à l'article D.312-157 du CASF.	Immédiat		Prescription 7 levée
Ecart 8 : L'établissement déclare Equivalent Temps Plein (ETP) de médecin coordonnateur de [REDACTED] ETP pour 32 places autorisées.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 8 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	La mission prend note de l'information transmise

<p>La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,40 médecin coordonnateur ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF</p>					<p>Prescription 8 réglementairement maintenue Effectivité 2024-2025</p>
<p>Ecart 9 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.</p>	<p>Art. L.331-8-1 CASF</p>	<p>Prescription 9 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ». Transmettre le document à l'ARS.</p>	<p>Immédiat</p>		<p>Prescription 9 levée</p>

Tableau des remarques et des recommandations retenues (2)

Remarques (6)	Référence	Nature de la mesure attendue	Proposition 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
Remarque 1 : La structure indique ne pas disposer de plan de formation du personnel à la déclaration.		Recommandation 1 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	6 mois		Recommandation 1 maintenue
Remarque 2 : La structure ne dispose pas des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Troubles du transit, Déshydratation, Etat bucco-dentaire, Troubles du sommeil.		Recommandation 2 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois		Recommandation 2 levée
Remarque 3 : Au jour du contrôle, la structure n'indique pas le nombre de procédures dont elle dispose.		Recommandation 3 : Bien vouloir préciser le nombre de procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques dont la structure dispose, notamment les procédures listées en remarque.	Immédiat		Recommandation 3 levée

Remarque 4 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de l'imagerie.		Recommandation 4 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie.	6 mois		Recommandation 4 maintenue Jusqu'à rédaction de la procédure et sa transmission à l'ARS. Délai : 6 mois
Remarque 5 : La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gérontologique. Elle déclare également ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).		Recommandation 5 : 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.	6 mois		Recommandation 5 levée
Remarque 6 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 6 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre le document à l'ARS.	6 mois		Recommandation 6 levée