



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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



Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD JEANNE DELANOUE
RTE CABRIERES
34320 FONTES

Date : 16 octobre 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 : Votre courrier du 19/09/2023 reçu le 20/09/2023 par voie postale

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 11 août 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.

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

Le tableau des remarques, ci-joint, précise la recommandation maintenue avec son 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

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 « JEANNE DELANOUE » situé à FONTES (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 (6)	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
<u>Ecart 1 :</u> 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)	<u>Prescription 1 :</u> Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	6 mois		Prescription 1 levée.
<u>Ecart 2 :</u> En ne disposant pour chaque résident de contrat signé, la structure contrevient aux dispositions de l'article D311 du CASF.	Art. D.311 du CASF	<u>Prescription 2 :</u> La structure est invitée à s'assurer de la signature du contrat de séjour par la direction et la personne accueillie ou son représentant légal. Transmettre un modèle de contrat de séjour prévoyant les signatures requises.	3 mois		Prescription 2 levée.
<u>Ecart 3 :</u> La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas active, ce qui	Art. D.312-158, 3° du CASF (MEDEC préside la	<u>Prescription 3 :</u> Dès le recrutement du MEDCO, activer la commission de coordination gériatrique.	6 mois		Prescription 3 levée.

contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	commission réunie au moins 1x/an) Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles	Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.			
Ecart 4 : L'EHPAD ne dispose pas de MEDCO et contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.	<u>Diplôme :</u> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 <u>Contrat :</u> Art. D. 312-159-1 du CASF HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Prescription 4 : Justifier une démarche active de recrutement pour le poste de médecin coordonnateur	A effet immédiat		Prescription 4 levée.
Ecart 5 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une	Art. L.312-8 du CASF Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 5 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG	A effet immédiat		Prescription 5 levée.

[illegible]

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
Remarque 1 : L'organigramme n'est pas daté.	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.	A effet immédiat	[REDACTED]	Recommandation 1 levée.
Remarque 2 : La structure déclare ne pas disposer d'astreintes contractuelles.		Recommandation 2 : Mettre en œuvre et formaliser une organisation de la permanence de direction. Transmettre le justificatif à l'ARS.	1 mois	[REDACTED]	Recommandation 2 levée.

				<div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 98%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 90%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 92%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 97%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 93%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 5%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 98%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 96%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 91%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 99%;"></div>	
Remarque 3: 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 3: Finaliser la formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre attestation de formation à l'ARS.	6 mois	<div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 85%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 92%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 60%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 94%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 75%;"></div>	Recommandation 3 levée.
Remarque 4: La structure déclare ne pas organiser de RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 4 : Mettre en place des RETEX et les formaliser. Transmettre le justificatif à l'ARS.	6 mois	<div style="background-color: black; height: 10px; width: 30%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 95%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 92%;"></div> <div style="background-color: black; height: 10px; width: 40%;"></div>	Recommandation 4 levée.

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
Remarque 5 : La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007	Recommandation 5 : Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre la procédure finalisée à l'ARS.	3 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Recommandation 5 levée.
Remarque 6 : Aucun élément n'a été communiqué par la structure afin de pouvoir s'assurer de l'existence de	Guide HAS Novembre 2021	Recommandation 6 : Transmettre la liste actualisée des procédures de bonne pratique à l'ARS.	A effet immédiat	<div></div> <div></div> <div></div>	Recommandation 6 maintenue.

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.	(Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)			<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	<p>Il manque les protocoles : troubles du transit, nutrition/dénutrition, état bucco-dentaire, incontinence, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique.</p> <p>Délai : 6 mois.</p>
---	---	--	--	---	--