



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD LA BELLE VISTE
149 R DU PARC BP 2
34980 ST GELY DU FESC

Date : 14 février 2024

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 30 janvier 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 19 décembre 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 (**cinq**) 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 « Télérecours 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 « LA BELLE VISTE » (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.*

ARS Occitanie
EHPAD LA BELLE VISTE – Contrôle sur pièces du 20 octobre 2023
DossierMS_2023_34_CP_74

Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2
occitanie.ars.sante.fr  

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecart (7)	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 DUD n'a pas été rédigé, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-176-5 CASF.	Art. D.312-176-5 du CASF	Prescription 1 : Rédiger le document unique de délégation. Transmettre à l'ARS le document.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°1 : Maintenue La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.
Ecart 2 : En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans au jour du contrôle, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	Prescription 2 : Transmettre le nouveau projet d'établissement à l'ARS dès sa finalisation.	Février 2024	[REDACTED] [REDACTED]	Prescription n°2 : Maintenue La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement. Délai : Fin mars 2024
Ecart 3 : La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas	Art. D.312-158, 3° du CASF	Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED]	Prescription n°3 : Levée

constituée et active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.					
Ecart 4 : Les CR 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 4 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiat		Prescription n°4 : Levée
Ecart 5 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 5 : Se mettre en conformité avec la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription n°5 : Maintenue
Ecart 6 : La procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles n'existe pas, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L.312-8 du CASF.	Art. L.312-8 du CASF	Prescription 6 : Elaborer une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles.	6 mois		Prescription n°6 : Maintenue La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.
Ecart 7 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF-3 ^{ème} alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé.	Effectivité 2024		Prescription n°7 : Maintenue La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.

Tableau des remarques et des recommandations retenues

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 : La structure déclare ne pas avoir de formalisation de réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAS.	Recommandation de l'ANESM – Mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - décembre 2008	Recommandation 1 : La structure est invitée à s'assurer de l'organisation de réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAS et à les formaliser conformément aux recommandations de l'ANESM.	3 mois	[REDACTED]	Recommandation n°1 : Levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 2 : Mettre en place des RETEX et les formaliser.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation n°2 : Levée
Remarque 3 : La structure déclare l'absence de procédure pour la	Les bonnes pratiques de	Recommandation 3 : Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés,	3 mois	[REDACTED]	Recommandation n°3 : Levée

permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	soins en EHPAD – 2007	conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre la procédure à l'ARS.			
Remarque 4 : La structure n'a pas transmis la procédure ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de la formalisation du circuit du médicament.		Recommandation 4 : Transmettre la procédure à l'ARS.	Immédiat		Recommandation n°4 : Levée
Remarque 5 : 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. Sont manquantes : alimentation/fausses routes escarres et plaies chroniques, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique		Recommandation 5 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°5 : Maintenue Délai : Effectivité 2024
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 la convention à l'ARS.	Effectivité 2024		Recommandation n°6 : Maintenue La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.