

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 « Télerecours citoyens » accessible sur le site internet « [www.telerecours.fr](http://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 « 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](http://occitanie.ars.sante.fr)  

## Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

<b>Ecart (7)</b>	<b>Référence réglementaire</b>	<b>Nature de la mesure attendue (Prescription)</b>	<b>Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire</b>	<b>Réponse de l'établissement</b>	<b>Décision du Directeur Général de l'ARS</b>
<u><b>Ecart 1 :</b></u> 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	<u><b>Prescription 1 :</b></u> Rédiger le document unique de délégation. Transmettre à l'ARS le document.	<b>6 mois</b>	[REDACTED]	<b>Prescription n°1 : Maintenue</b>  La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.
<u><b>Ecart 2 :</b></u> 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	<u><b>Prescription 2 :</b></u> Transmettre le nouveau projet d'établissement à l'ARS dès sa finalisation.	<b>Février 2024</b>	[REDACTED] [REDACTED]	<b>Prescription n°2 : Maintenue</b>  La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.  <b>Délai : Fin mars 2024</b>
<u><b>Ecart 3 :</b></u> La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas	<b>Art. D.312-158, 3° du CASF</b>	<u><b>Prescription 3 :</b></u> Se mettre en conformité à la réglementation.	<b>Effectivité 2024</b>	[REDACTED] [REDACTED]	<b>Prescription n°3 : Levée</b>

constituée et active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.					
<b>Ecart 4 :</b> 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	<b>Prescription 4 :</b> La structure est invitée à s'assurer de la signature des CR des CVS par le Président du CVS, pour les prochaines séances.	<b>Immédiat</b>		<b>Prescription n°4 : Levée</b>
<b>Ecart 5 :</b> Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	<b>Prescription 5 :</b> Se mettre en conformité avec la réglementation.	<b>Effectivité 2024</b>		<b>Prescription n°5 : Maintenue</b>
<b>Ecart 6:</b> 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	<b>Prescription 6 :</b> Elaborer une procédure d'amélioration continue des pratiques professionnelles.	<b>6 mois</b>		<b>Prescription n°6 : Maintenue</b>  La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.
<b>Ecart 7 :</b> 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 <sup>ème</sup> alinéa.	<a href="#">Art. D.312-155-0 du CASF</a>	<b>Prescription 7 :</b> La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé.	<b>Effectivité 2024</b>		<b>Prescription n°7 : Maintenue</b>  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
<b>Remarque 1 :</b> 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	<b>Recommandation 1 :</b> 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] [REDACTED]	Recommandation n°1 : Levée
<b>Remarque 2 :</b> La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 2 :</b> Mettre en place des RETEX et les formaliser.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°2 : Levée
<b>Remarque 3 :</b> La structure déclare l'absence de procédure pour la	<u>Les bonnes pratiques de</u>	<b>Recommandation 3 :</b> Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés,	3 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°3 : Levée

permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	<a href="#"><u>soins en EHPAD – 2007</u></a>	conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre la procédure à l'ARS.			
<b>Remarque 4 :</b> 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.		<b>Recommendation 4 :</b> Transmettre la procédure à l'ARS.	<b>Immédiat</b>	[REDACTED]	<b>Recommandation n°4 : Levée</b>
<b>Remarque 5 :</b> 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		<b>Recommendation 5 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	<b>6 mois</b>	[REDACTED] [REDACTED]	<b>Recommandation n°5 : Maintenue</b>  <b>Délai : Effectivité 2024</b>
<b>Remarque 6:</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		<b>Recommendation 6 :</b> La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS.	<b>Effectivité 2024</b>	[REDACTED]	<b>Recommandation n°6 : Maintenue</b>  La mission prend en compte les éléments apportés par l'établissement.