

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

Date : 11/07/2023

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD LE VAL FLEURI
2 BD MOURCAIROL
34240 LAMALOU LES BAINS

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 12/06/2023 reçu le 13/06/2023 par mail.

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le **13 février 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 la prescription retenue 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'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 « Le Val Fleuri » (34)**

Un écart est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.

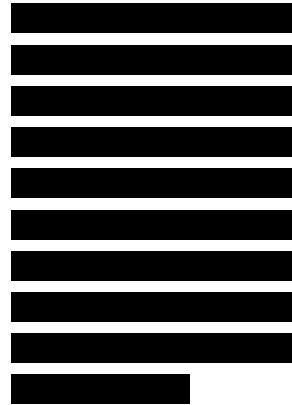
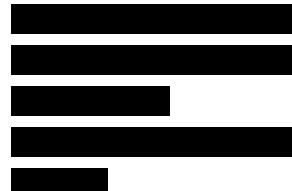
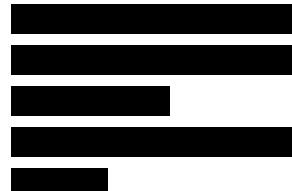
Une remarque est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable.

**AGENCE REGIONALE OCCITANIE
CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81_CP_10
DOSSIER EHPAD LE VAL FLEURI**

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

Ecarts(3)	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> Le directeur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'une certification de niveau 1 (BAC +5), contrairement aux dispositions de l'article D. 312-176-6 du CASF.	D.312-176-6 à 9 du CASF (qualification directeur [1]) D.312-176-10 du CASF (EHPAD Publics)	Prescription 1 : Le directeur actuel doit suivre une formation pour obtenir la qualification requise par la réglementation en vigueur et transmettre le diplôme ou le justificatif d'engagement dans une formation équivalente.	6 mois	          	Prescription 1 maintenue. Joindre l'attestation de réussite de la formation à l'ARS. <u>Délai : 6 mois.</u>

	<p><u>Ecart 2 :</u></p> <p>Le DUD n'a pas été rédigé, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D. 312-176-5 CASF.</p>	<p><u>EHPAD relevant du privé :</u></p> <p>D. 312-176-5 CASF (Document unique formalisé des délégations compétences et missions)</p>	<p>Prescription 2 :</p> <p>Conformément à l'article D312-176-5 du CASF, le document unique de délégation au Directeur de la structure doit être élaboré et transmis aux autorités qui ont délivré l'autorisation.</p>	<p>1 mois</p>  	<p>Prescription 2 levée.</p>
	<p><u>Ecart 3 :</u></p> <p>A défaut de procédure formalisé de signalement aux autorités administratives « les dysfonctionnements graves dont les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] font partie, la structure contrevient aux dispositions règlementaires.</p>	<p>L331-8-1 du CASF Arrêté du 2 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, considère comme dysfonctionnements graves « [...] 4°Les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance [...] » Selon le formulaire en annexe du même arrêté, cela comprend les</p>	<p>Prescription 3 :</p> <p>La structure doit établir une procédure de signalement sans délai des évènements indésirables et dysfonctionnements graves intégrant la mention « informer l'ARS sans délai et par tous moyens » et préciser l'adresse mail ars31-alerte@ars.sante.fr et le numéro 0800 301 301. Transmettre la procédure à l'ARS.</p>	<p>1 mois</p> 	<p>Prescription 3 levée.</p> <p>Bien prendre en compte l'adressage à l'ARS « sans délai ».</p>

	erreurs dans la distribution des médicaments.				
--	---	--	--	--	--

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (5)	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
<p><u>Remarque 1 :</u> La continuité de l'établissement est assurée par le Directeur H24 et 365/365 jours. La continuité ne repose que sur une seule et même personne.</p>		<p>Recommandation 1: Prévoir une organisation de l'astreinte reposant sur plusieurs personnes de l'établissement. Transmettre le calendrier des astreintes pour 2023 avec une organisation qui repose sur plusieurs personnes.</p>	Effectivité 2023	     	<p>Recommandation 1 maintenue jusqu'à la prise de fonction de Mme PAGES. <u>Délai : effectivité 2023.</u></p>
<p><u>Remarque 2 :</u> L'établissement souligne qu'il n'est pas actuellement dans une organisation optimale de son travail dû à un manque de personnel. <u>Turnover des AS :</u> 2021 : 10,7% 2022 : 10,6% 2023 (janvier/février) : 8,89%</p>	Pluridisciplinarité de l'équipe: art D 312-155-0 du CASF délégation de tâches de l'IDE aux AS-AMP : article R 4311-4 du CSP qualité et	<p>Recommandation 2: Il serait pertinent d'analyser les raisons systémiques de ces turnovers afin de prendre des mesures pour stabiliser les équipes soignantes.</p>		         	<p>Recommandation 2 levée.</p>

AGENCE REGIONALE OCCITANIE

CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81 CP_1

DOSSIER EHPAD LE VAL FLEURI

DOSSIER ENFAD DE VILLEUR TABLEAU DES MESURES ET DES RECOMMANDATIONS RETENUES

A bar chart illustrating the distribution of 20 data points across four distinct categories. The categories are represented by vertical columns of bars, separated by thick black lines. The heights of the bars indicate the magnitude of each data point within a category.

- The first category contains 10 bars, ranging in height from approximately 15% to 85% of the total scale.
- The second category contains 7 bars, ranging in height from approximately 10% to 80% of the total scale.
- The third category contains 3 bars, all of which are at the maximum height of approximately 85% of the total scale.
- The fourth category contains a single bar at the maximum height of approximately 85% of the total scale.

The bars are rendered in a solid black color against a white background, with thin black outlines defining each individual bar.

AGENCE REGIONALE OCCITANIE

CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81_CP_10

DOSSIER EHPAD LE VAL FLEURI

DOSSIER EN IFAD DE VALEUR TABLEAU DES MESURES ET DES RECOMMANDATIONS RETENUES

Remarque 3 : La structure ne dispose pas de procédure : - Iatrogénie - Risque infectieux - Nutrition – malnutrition - Chute - Gestion des situations d'urgence - Soins palliatifs	Prise en charge médicamenteuse en EHPAD – ANESM – Juin 2017 Guide HAS Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus – Novembre 2021 Article L.311-3 du CASF - le droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée.	Recommandation 3 : Elaborer et mettre en place les Procédures : iatrogénie, risque infectieux, nutrition – malnutrition, chute, gestion des situations d'urgence, soins palliatifs.	Effectivité sur 2023	Recommandation 3 partiellement levée. Dans l'attente de la rédaction des procédures relatives à l'iatrogénie médicamenteuse, et, à la prévention du risque infectieux. <u>Délai : Effectivité 2023.</u>

AGENCE REGIONALE OCCITANIE

CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_81_CP_10

DOSSIER EHPAD LE VAL FLEURI

TABLEAU DES MESURES ET DES RECOMMANDATIONS RETENUES

Remarque 4 : Il n'existe pas de programme dédié à la prévention bucco-dentaire.	Recommandation 4 : Il est essentiel d'élaborer un programme dédié à la prévention bucco-dentaire des résidents. La prévention bucco-dentaire chez la personne âgée constitue un enjeu majeur de santé publique.	Effectivité sur 2023			Recommandation 4 levée.

Remarque 5 : Il est essentiel que la structure s'inscrive dans les réseaux de soins de proximité existant.		Recommendation 5 : Etablir une convention avec une HAD.	3 mois	[REDACTED]	Recommandation 5 levée.