

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD L'ECUREUIL
25 AV DE LA REPUBLIQUE
34700 LODEVÉ

Date : 31 janvier 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 remarques et des recommandations retenues

V/Réf : Votre courrier du 23 novembre 2023 reçu par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressé le 21 novembre 2023 vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugez 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. Le tableau ci-joint, précise les recommandations maintenues (6) avec leur délai de mise en œuvre et les prescriptions maintenues (7) 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 Madame la ministre de la Santé, du Travail et des Solidarité, 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'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe


Sophie ALBERT

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 « L'ECUREUIL » (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 L'ECUREUIL – Contrôle sur pièces du 5 octobre 2023
Dossier MS_2023_34_CP_65

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
<p>Ecart 1 : 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.</p>	Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)	<p>Prescription 1 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.</p>	6 mois		<p>Prescription n°1 : Maintenue</p>
<p>Ecart 2 : La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.</p>	Art. D.312-158, 3° du CASF	<p>Prescription 2 : Se mettre en conformité avec la réglementation.</p>	Effectivité 2024		<p>Prescription n°2 : Maintenue</p>
<p>Ecart 3 : 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>	Art. D311-16 du CASF	<p>Prescription 3 : Réunir le CVS a minima 3 fois par an - conformément à l'article D 311-16 du CASF. Transmettre le calendrier de tenue des CVS pour 2023 à l'ARS.</p>	Immédiat		<p>Prescription n°3 : Maintenue</p>

Ecart 4 : 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 4 : Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le MEDCO soit 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 conformément à l'article D.312-157 du CASF.	Effectivité 2024	Prescription n°4 : Maintenue Délai : Effectivité 2025	

<u>Ecart 5</u> : La structure déclare ne pas disposer d'une convention avec un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officine, ce qui contrevient à l'article L5126-10 du CSP.	Art. L.5126-10 du CSP	Prescription 5 : La structure est invitée à établir une convention avec un ou des pharmaciens titulaires d'officine, conformément à l'article L.5126-10 du CSP. Transmettre la convention à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°5 : Maintenue
<u>Ecart 6</u> : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.	Art. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 6 : la structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et à transmettre la démarche d'élaboration du PAP ; Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°6 : Maintenue Délai : 2025
<u>Ecart 7</u> : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet individuel de vie, 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 individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Prescription n°7 : Maintenue Délai : 2025

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 : Les 3 CR demandés n'ont pas été transmis. La programmation 2023 n'a pas été transmise.		Recommandation 1 : Transmettre les CR. Transmettre à l'ARS la programmation des CVS 2023.	Immédiat		Recommandation n°1 : Maintenue
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 – suite à un EIG. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°2 : Maintenue
Remarque 3 : Absence de réponse.		Recommandation 3 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration des EIG et dysfonctionnements graves. Transmettre à l'ARS le plan de formation.	6 mois		Recommandation n°3 : Maintenue
Remarque 4 : La structure déclare l'absence d'une procédure de	Prévention des chutes en	Recommandation 4 : La structure est invitée à élaborer une procédure de	6 mois		Recommandation n°4 : Maintenue

prévention et de prise en charge du risque de chutes.	EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	prévention et de prise en charge du risque de chutes ; transmettre La procédure à l'ARS.			
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 : 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.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 5 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Recommandation n°5 : Maintenue
Remarque 6 : La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gérontologique. Elle déclare aussi ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).		Recommandation 6 : 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	[REDACTED]	Recommandation n°6 : Maintenue