

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

Affaire suivie par : Julie ROCHIS

Date : Mercredi 12 avril 2023

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD LES ASTERIES
4 AV DE LA SOURCE
34200 SETE

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 mail du 31 mars 2023

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 1^{er} mars 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 les prescriptions et les recommandations maintenues avec leur délai de mise en œuvre. Je vous invite à communiquer les éléments demandés aux services de la délégation départementale, en charge 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 « Télé recours 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, 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 « LES ASTERIES » (34200)**

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.

CONTROLE SUR PIECES N° : _34_CP MS_2023_34_CP_11
EHPAD LES ASTERIES

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(s) (5) | 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 |
|---|--------------------------------|---|--|-----------------------------------|---|
| Ecart 1 : L'établissement déclare que la Commission de Coordination Gériatrique n'est pas mise en place contrairement à ce que prévoit la réglementation. | D312-158, 3° CASF | Prescription 1 : Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. | 6 mois | [REDACTED] | Prescription 1 maintenue. Délai : 6 mois |
| Ecart 2 : L'établissement informe que 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 | D. 312-157[3] | Prescription 2 : Le gestionnaire de l'établissement devra engager le MEDCO dans une démarche de formation qualifiante. | 6 mois | [REDACTED] | Prescription 2 maintenue. Délai : 6 mois |

| | | | | | |
|---|---|---|-----------------|--|---|
| 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. | | | | | |
| Ecart 3 : La quotité de temps de travail du MEDEC n'est pas conforme à la réglementation en vigueur au jour de l'inspection. | D. 312-156 Dernier texte ETP MEDCO : décret 27 avril 2022 | Prescription 3 : Augmenter l'ETP du MEDCO afin que celui-ci soit conforme à la réglementation en vigueur. | 6 mois | | Prescription 3 maintenue. Délai : 6 mois |
| Ecart 4 : Les documents communiqués ne précisent pas le signalement des événements indésirables et dysfonctionnements graves aux autorités administratives sans délai conformément à la réglementation. De plus, il n'est pas mentionné l'adresse mail à laquelle les signalements doivent être adressés à savoir : ars31- | L331-8-1 CASF R331-8 & 9 CASF Arrêté du 28/12/2016 Articles R. 1413-59 R. 1413-79 du CSP (EIGS) | Prescription 4 : L'établissement devra ajouter dans sa procédure de signalement des événements indésirables et dysfonctionnements graves, 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 | Immédiat | | Prescription 4 maintenue. Délai : 1 mois |

| | | | | | |
|--|---|---|--------|--|------------------------------|
| alerte@ars.sante.fr ni le numéro de la plateforme régionale des signalements à l'ARS Occitanie : 0800 301 301 | | | | | |
| Ecart 5 : Les conditions de collaboration sont règlementées et limitées aux professionnels cités dans le code de la santé publique : Aides-soignants et Auxiliaires Médico-Psychologiques. De ce fait, ce personnel non diplômé n'est pas habilité à assurer en collaboration avec les infirmières, les missions dévolues aux aides-soignants diplômés et impacte la sécurité et la qualité de la prise en charge. | 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 sécurité de la PEC: l'article L311-3 du CASF | Prescription 5 : Le gestionnaire doit inscrire le personnel faisant fonction intervenant auprès de l'usager dans un cursus de formation et transmettre à l'ARS les justificatifs. | 6 mois | [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] | Prescription 5 levée. |

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 | Recommandations retenues par le Directeur Général de l'ARS |
|---|-------------------------|--|---|--|---|
| Remarque 1 : L'organigramme transmis fait apparaître la structuration globale de l'EHPAD, mais il ne comprend ni les noms, ni la date de mise à jour de sa rédaction. | | Recommandation 1 : Transmettre un organigramme daté et à jour, précisant les noms des personnels en fonction au jour de l'inspection. Il n'est pas nécessaire d'indiquer les noms des ASH et AS dans l'organigramme. | Immédiat | [REDACTED] | Recommandation 1 partiellement maintenue : Dater l'organigramme. Délai : Immédiat |
| Remarque 2 : L'établissement a transmis l'attestation de réussite au diplôme [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] de la directrice, au titre de l'année | | Recommandation 2: Transmettre à l'ARS la copie du diplôme obtenu par la directrice. | 15 jours | [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] | Recommandation 2 maintenue. Délai : 3 mois |

CONTROLE SUR PIECES N° : _34_CP MS_2023_34_CP_11
EHPAD LES ASTERIES

| | | | | | |
|---|---|---|----------|--|--|
| [REDACTED]. Cette attestation a été délivrée par [REDACTED] [REDACTED], elle est datée du [REDACTED]. | | | | | |
| Remarque 3 : L'établissement gagnerait à avoir d'autres types de réunions institutionnelles pluridisciplinaires (médicales, paramédicales etc...) | | Recommandation 3 : Il conviendrait d'organiser la fonction gouvernance et managériale dans l'établissement avec l'instauration de réunions spécifiques (Equipe médicale etc...). Prévoir leur fréquence, composition, rédaction des comptes rendus. | 1 mois | [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] | Recommandation 3 levée sous réserve de : transmission d'un compte-rendu d'au moins une de ces réunions. Délai : 1 mois |
| Remarque 4 : L'établissement n'a pas transmis le diplôme de l'IDEC ni tout autre document attestant d'une formation au poste d'encadrement. | HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019 | Recommandation 4 : Transmettre à l'ARS le diplôme d'infirmière de l'IDEC, ainsi que tout autre document attestant d'une formation au poste d'encadrement. | Immédiat | [REDACTED] | Recommandation 4 levée. |
| Remarque 5 : Au vu des documents transmis, la mission constate que l'établissement ne compte qu'un | | Recommandation 5 : L'établissement doit renforcer l'équipe d'IDE afin de garantir la présence chaque jour d'une IDE et d'assurer la continuité des | 6 mois | [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] | Recommandation 5 levée. |

| | | | | | |
|---|--|---|---------------|--|---------------------------------------|
| <p>poste d'IDE pour le mois de décembre 2022.</p> <p>Les horaires de travail de l'IDE ne sont pas précisés. De plus, l'IDEC est absente sur cette même période.</p> | | <p>soins surtout pendant les périodes de congés.</p> | | | |
| <p>Remarque 6 : L'absence de personnel la nuit au sein de l'UVP ne permet pas de garantir la sécurité des usagers</p> | <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 sécurité de la PEC: l'article L311-3 du CASF</p> | <p>Recommandation 6 : Positionner un personnel au sein de l'UVP la nuit afin de garantir la sécurité des usagers. Le gestionnaire doit garantir la présence d'un effectif pluridisciplinaire au sein de l'UVP.</p> | <p>1 mois</p> | | <p>Recommandation 6 levée.</p> |