



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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



Date : Lundi 4 décembre 2023



Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD LES COULEURS DU TEMPS
728 AV DE LA REGLISSE
34070 MONTPELLIER

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 reçu le 16 novembre 2023 par mail

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 15 octobre 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 deux prescriptions 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. Dans le tableau des remarques, l'ensemble des recommandations ont été levées.

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 des Solidarités et des Familles, 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, Madame la Directrice, 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 COULEURS DU TEMPS situé à MONTPELLIER (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.*

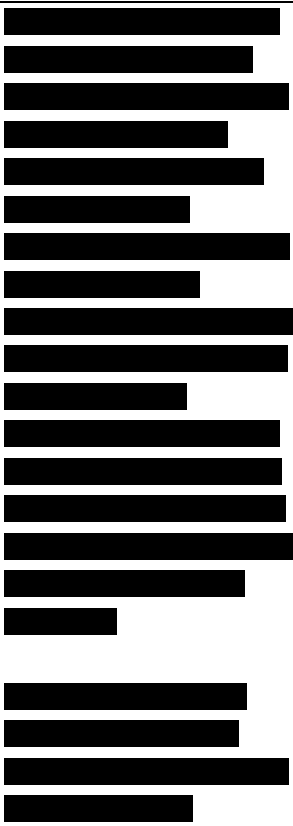
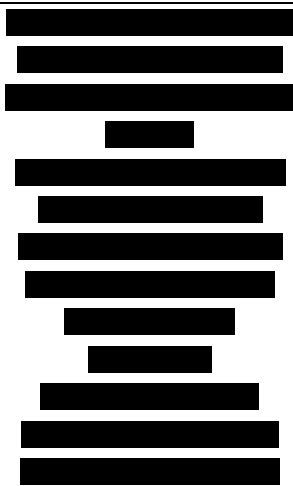
Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecart (2)	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 : En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement. Le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024		Prescription 1 maintenue Effectivité 2024
Ecart 2 : Les comptes rendus 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.311-3 à 32-1 CASF	Prescription 2 : 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 2 levée
Ecart 3 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 3 : Mettre en conformité avec la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription réglementairement maintenue Effectivité 2024-2025

				<div>██████████</div> <div>████████████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████████████</div> <div>██████████████████</div> <div>██████████████</div> <div>██████████████</div> <div>████████████████</div> <div>██████████████</div> <div>██████████</div>	
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (0)	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 que L'IDEC n'a pas bénéficié de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste.	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Recommandation 1 : Engager l'IDEC dans une formation d'encadrement. Transmettre à l'ARS l'attestation d'entrée en formation de l'IDEC.	Effectivité 2024	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 85%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 40%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 75%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 70%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 75%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 85%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 85%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 70%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div>	Recommandation 1 levée
Remarque 2 : La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	<u>Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007</u>	Recommandation 2 : Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre le document à l'ARS.	3 mois	<div style="background-color: black; width: 80%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 70%; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div>	Recommandation 2 levée

<p>Remarque 3 : 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 suivantes : Déshydratation, Etat bucco-dentaire, Incontinence, Troubles du sommeil, Ostéoporose et activité physique, Soins palliatifs/ fin de vie.</p>	<p>Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)</p>	<p>Recommandation 3 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.</p>	<p>Effectivité 2024</p>		<p>Recommandation 3 levée</p>
<p>Remarque 4 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de l'imagerie.</p>		<p>Recommandation 4 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie. Transmettre le document à l'ARS.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Recommandation 4 levée</p>

