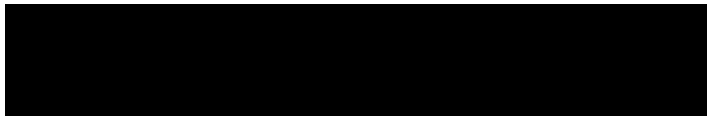




**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

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



Date : Vendredi 09 février 2024



Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD KORIAN LO SOLELH  
46 AV ENSEIGNE ALBERTINI  
34500 BEZIERS

**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 recommandations retenues

**V/Réf :** Votre courrier reçu par mail le 23 janvier 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 29 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.

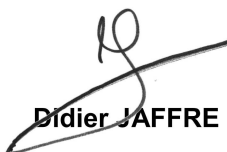
Dans le tableau définitif de synthèse des mesures correctives, la prescription est levée.

Le tableau des remarques, ci-joint, précise la recommandation retenue et son 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.

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.

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 KORIAN LO SOLELH situé à Béziers (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 (1)	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
<b>Ecart 1 :</b> L'établissement déclare un équivalent temps plein du médecin Coordonnateur de [REDACTED] ETP pour 60 places autorisées ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF. La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur.	Art. D.312-156 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Prescription 1 levée

**Tableau des remarques et des recommandations retenues**

Remarques (3)	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> L'organigramme transmis ne mentionne pas les liens hiérarchiques et fonctionnels entre toutes les catégories de personnel énuméré dans l'article D. 312-155-0, II du CASF.	Art. D.312-155-0, II CASF	<b>Recommandation 1 :</b> La structure est invitée à transmettre un organigramme mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels entre toutes les catégories de personnel de l'EHPAD.	Immédiat	[REDACTED]	Recommandation 1 levée
<b>Remarque 2 :</b> La structure ne précise pas le nombre de procédures de bonnes pratiques médico-soignantes dont elle dispose, ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Douleur, Alimentation/fausses routes, Troubles du transit, Nutrition/dénutrition, Déshydratation, Escarres et plaies chroniques, Etat bucco-dentaire, Incontinence, Troubles du sommeil,	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	<b>Recommandation 2 :</b> Bien vouloir préciser le nombre de procédures dont dispose la structure. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 2 levée

Dépression, Soins palliatifs/ fin de vie, Décès du patient.					
<b>Remarque 3 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		<b>Recommandation 3 :</b> Mettre en place une convention de partenariat avec un service de psychiatrie.	Effectivité 2024	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80px; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80px; height: 15px; margin-bottom: 2px;"></div>	Recommandation 3 maintenue jusqu'à aboutissement des échanges avec le CH de Béziers  Délai : Effectivité 2024