

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

Date : lundi 8 juillet 2024

Monsieur [REDACTED]
DIRECTEUR
EHPAD LA MAISON DE MELANIE
LE BOURG
46340 SALVIAC

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 prescriptions maintenues

V/Réf : Votre mail du 06/06/2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 30/04/2024, 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 quatre 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 La Ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, 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

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


Sophie ALBERT



Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle

Tableau définitif de synthèse des écarts et des remarques

Contrôle sur pièces de l'EHPAD MAISON MELANIE situé à SALVIAC (46)

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

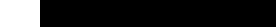
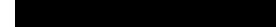
Une remarque est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable.

Ecarts (8)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Prescription-recommandation)	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 Maintenues : 4 Levées : 4
Ecart 1 : La structure déclare ne pas remettre de livret d'accueil à chaque nouveau résident, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-4 du CASF.	Art. L311-4 du CASF Recommandation ANESM : concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement - septembre 2009	Prescription 1 : Remettre à chaque nouveau résident le livret d'accueil avec les documents prévus par les textes, conformément à l'article L.311-4 du CASF.	Délai : 3 mois		Prescription levée
Ecart 2 : La commission de coordination gériatrique n'est ni constituée ni active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	<u>Médecin coordonnateur préside la commission réunie au moins 1x/an :</u> Art. D.312-158, 3° du CASF Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique	Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation dès le recrutement du médecin coordonnateur.	Délai : Effectivité 2024.		Prescription réglementairement maintenue. La mission prend en compte l'offre d'emploi réalisée. Délai : Effectivité 2025.

	mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles				
Ecart 3 : L'EHPAD ne dispose pas de médecin coordonnateur ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF	<p><u>Diplôme :</u> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012</p> <p><u>Contrat du MEDCO :</u> Art. D. 312-159-1 du CASF</p> <p>HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019</p>	<p>Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation</p>	<p>Délai : Effectivité 2024.</p>	[REDACTED]	<p>Prescription réglementairement maintenue.</p> <p>La mission prend en compte l'offre d'emploi réalisée.</p> <p>Délai : Effectivité 2025.</p>
Ecart 4 : L'établissement déclare rechercher un Equivalent Temps Plein (ETP) de médecin coordonnateur de [REDACTED] ETP pour 47 places autorisées. La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,40 médecin coordonnateur, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	<p>Prescription 4 : Se mettre en conformité à la réglementation.</p>	<p>Délai : Effectivité 2024</p>	[REDACTED]	Prescription levée.

<p>Ecart 5 : Le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général de soins décrivant les besoins de la population accueillie, les objectifs fixés pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-3 alinéa 1° du CASF.</p>	<p><u>Projet de soin dans PE :</u> Art. D.311-38-5 du CASF Art. L.311-8 du CASF</p> <p><u>Elaboration projet soins dans PE par MEDCO sous la responsabilité du directeur :</u> Art. D.311-158 du CASF</p>	<p>Prescription 5 : Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet projet général de soins.</p>	<p>Délai : 6 mois</p>		<p>Prescription Levée</p>
<p>Ecart 6 : La structure déclare ne pas disposer d'une convention avec une PUI / pharmacie d'officine, ce qui contrevient à l'article L5126-10 du CSP.</p>	<p>Art. L.5126-10 II du CSP</p>	<p>Prescription 6 : 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.</p>	<p>Délai : 6 mois</p>		<p>Prescription réglementairement maintenue. La mission prend en compte l'élaboration en cours de ladite convention. La transmettre dès sa finalisation</p> <p>Délai : 6 mois</p>

<p>Ecart 7 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prise en charge des troubles sévères du comportement, notamment relative à la liberté d'aller et venir.</p>	<p><u>Droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée :</u> Art. L.311-3 du CASF Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - 2007</p>	<p>Prescription 7 : Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prise en charge des troubles sévères du comportement, notamment relative à la liberté d'aller et venir. Transmettre la procédure à l'ARS.</p>	<p>Délai : 6 mois</p>		<p>Prescription réglementairement maintenue. La mission prend note de l'élaboration en cours de ladite procédure. Transmettre la procédure dès sa finalisation.</p>
<p>Ecart 8 : 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.</p>	<p><u>Participation résident :</u> Art. L311-3, 7°du CASF <u>Equipe, PSI PIV :</u> Art. D.312-155-0 du CASF</p>	<p>Prescription 8 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et à s'assurer de de l'accompagner d'un PSI et PIV. Transmettre la démarche d'élaboration du PAP à l'ARS. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.</p>	<p>Délai : Effectivité 2024.</p>		<p>Prescription levée La mission prend note de l'élaboration en cours des PAP.</p>

Remarques (4)	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 Maintenue : 0 Levées : 4
Remarque 1 : Le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 1 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	Délai : 3 mois	   	Recommandation levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant.		Recommandation 2 : Bien vouloir transmettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant.	Délai : 6 mois	     	Recommandation levée
Remarque 3 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas transmis la procédure de prévention et de gestion du risque infectieux (document n°32).		Recommandation 3 : Bien vouloir transmettre le document n°32 tel que déjà demandé.	Délai : Immédiat	     	Recommandation levée

Remarque 4 : Au jour du contrôle, la procédure d'accès aux soins non programmées et urgents H24	Recommandations de l'HAS - Dossier de liaison	Recommandation 4 : Bien vouloir transmettre la procédure formalisée d'accès	Délai : Immédiat		Recommandation levée
(document n°33) n'a pas été transmise.	d'urgence - juin 2015	aux soins non programmés et urgents à l'ARS.			