

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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD MASSAT
AV DE L'EUROPE
09320 MASSAT

Date : 30 novembre 2023

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 22 novembre 2023 reçu par mail

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 26 octobre 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 3 recommandations maintenues avec leur délai de mise en œuvre et les 5 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.

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'agrérer, 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 « DE MASSAT RESIDENCE SERVAT » (09)

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 DE MASSAT RESIDENCE SERVAT – Contrôle sur pièces du 13 septembre 2023
Dossier MS_2023_09_CP_16

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

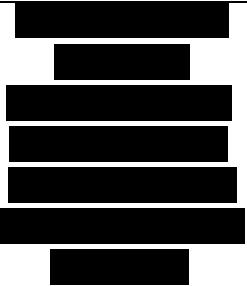
Ecart (8)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (Prescription)	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponse de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
<u>Ecart 1</u> : La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et active, ce qui contrevient aux dispositions de l' article D.312-158, 3° du CASF .	Art. D.312-158, 3° du CASF	Prescription 1 : Se mettre en conformité avec la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription n°1 : Maintenue Effectivité 2024
<u>Ecart 2</u> : Le CVS n'est pas constitué, ce qui contrevient à l'article D 311-3 du CASF.	Art. D.311-3 à 32-1 CASF	Prescription 2 : Constituer le CVS conformément à l'article D 311-3 du CASF	6 mois	[REDACTED]	Prescription n°2 : Levée
<u>Ecart 3</u> : l'EHPAD ne dispose pas de MEDCO et contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.		Prescription 3 : Se mettre en conformité avec la réglementation.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription n°3 : Réglementairement Maintenue

Ecart 4 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 4 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	Immédiat		Prescription n°4 : Levée
Ecart 5 : Selon la structure, le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général médical 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.311-38 du CASF.	Art. D.311-38 du CASF	Prescription 5 : Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet médical	Effectivité 2024		Prescription n°5 : Règlementairement Maintenue
Ecart 6 : La structure déclare ne pas disposer d'annexe au contrat de séjour signée pour chaque résident, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF/ ou à défaut de transmission par la structure du modèle de l'annexe du contrat de séjour, la mission n'est pas en mesure de s'assurer que la structure est conforme aux dispositions de l'article R.311-0-7 du CASF.		Prescription 6 : La structure est invitée à mettre en place pour chaque résident une annexe à son contrat de séjour. Transmettre à l'ARS l'annexe au contrat de séjour formalisée.	6 mois		Prescription n°6 : Levée

Ecart 7 : 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. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7: La structure est invitée à s'assurer de l'existence d'un PAP pour chaque résident. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription n°7 : Maintenue Finalisation sur 2024
Ecart 8 : 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 8 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription n°8 : Maintenue

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (13)	Référence règlementaire	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 : L'organigramme ne mentionne pas les liens hiérarchiques et fonctionnels.		Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre un organigramme mentionnant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	Immédiat	[REDACTED]	Recommandation n°1 : Levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas disposer d'un calendrier des astreintes.		Recommandation 2 : Mettre en œuvre l'organisation de la permanence de direction. Transmettre le planning à l'ARS.	1 mois	[REDACTED]	Recommandation n°2 : Levée
Remarque 3 : La structure déclare que L'IDEC n'a pas de formation spécifique d'encadrement avant d'accéder à ce poste.	HAS, « Plan personnalisé de coordination en santé », 2019	Recommandation 3 : Finaliser la formation d'encadrement de l'IDEC et transmettre attestation de formation à l'ARS.	6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°3 : Levée
Remarque 4 : La structure déclare de formalisation de réunions	Recommandation de l'ANESM – Mission du	Recommandation 4 : La structure est invitée à s'assurer de l'organisation de réunions d'échanges et de	3 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°4 : Levée

d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.	responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - décembre 2008	réflexion autour des cas complexes et des EIAs et à les formaliser conformément aux recommandations de l'ANESM. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.			
Remarque 5 : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 5 : Mettre en place des RETEX et les formaliser – suite à un EIG. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°5 : Levée
Remarque 6 : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 6 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration. Transmettre à l'ARS le plan de formation.	Effectivité 2024		Recommandation n°6 : Maintenue
Remarque 7 : La structure n'a pas transmis la procédure formalisée d'accès aux soins non programmées et urgent H24.	<u>Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015</u>	Recommandation 7 : Transmettre à l'ARS la procédure formalisée d'accès aux soins non programmées et urgent H24.	Immédiat		Recommandation n°7 : Levée
Remarque 8 : 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 et à la contention.	<u>Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - 2007</u> Art. L.311-3 du CASF	Recommandation 8 : Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prise en charge des troubles sévères du comportement, notamment relative à la liberté d'aller et	6 mois		Recommandation n°8 : Levée

	(Droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée)	venir / contention ; transmettre la procédure à l'ARS			
Remarque 9 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	Recommandation 9 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie ; transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°9 : Levée
Remarque 10 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes.	Prévention des chutes en EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	Recommandation 10 : La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes ; transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Recommandation n°10 : Maintenue
Remarque 11 : 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	Recommandation 11 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Effectivité 2024-2025		Recommandation n°11 : Maintenue

physique, soins palliatifs/ fin de vie, décès du patient.					
Remarque 12 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie.		Recommandation 12 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation n°12 : Levée
Remarque 13 : La structure déclare l'absence de conventions actualisées avec les HAD au jour dit.		Recommandation 13 : La structure est invitée à mettre à jour une convention avec une HAD. Transmettre la convention à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation n°13 : Levée