



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Date : vendredi 9 février 2024

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD DE STE CROIX VOLVESTRE
RTE DE CAZERES
09230 STE CROIX VOLVESTRE

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 courrier reçu par mail le 26 janvier 2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 14 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.

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 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 « 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


Didier JAFFRE

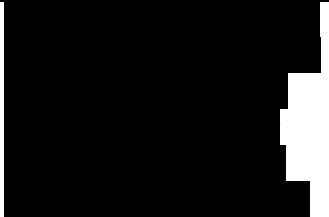
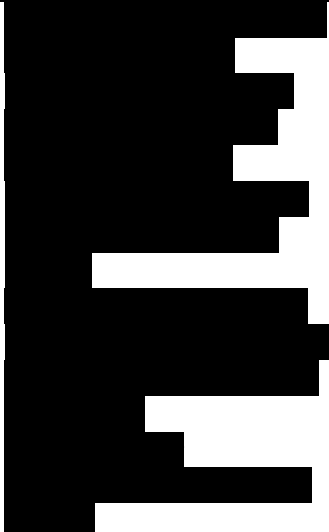
Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD RESIDENCE DE LA VALLEE DU VOLP
Situé à SAINTE CROIX VOLVESTRE (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.*

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecart (3)	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
Ecart 1 : L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans le jour du contrôle, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	Prescription 1 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription 1 : maintenue La mission prend en compte le lien avec le CPOM dans la réécriture du projet d'établissement. Effectivité 2025
Ecart 2 : Au jour du contrôle, le temps d'ETP du médecin coordonnateur (■■■■) au lieu de 0,40 ETP) contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription 2 : réglementairement maintenue La mission prend note de l'information transmise par la structure Effectivité 2024-2025

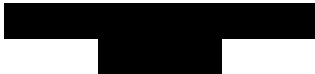
Ecart 3 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF	Art. L.331-8-1 CASF Art. R.331-8 & 9 CASF Arrêté du 28.12.2016 Art. R.1413-59 et R.1413-79 du CSP (EIGS)	Prescription 3 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	Immédiat		Prescription 3 levée
--	---	---	----------	---	-----------------------------

Tableau des remarques et des recommandations retenues

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
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 démarche de formation d'encadrement. Transmettre à l'ARS l'attestation d'entrée en formation de l'IDEC.	Effectivité 2024-2025	<div></div> <div></div> <div></div> <div>6 et 7 mars 2024</div> <div>25 ET 26 mars 2024</div> <div>3 ET 4 avril 2024</div> <div>25 et 26 avril 2024</div> <div>6 et 7 mai 2024</div> <div>21 ET 22 mai</div> <div>7 juin 2024</div>	Recommandation 1 levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas organiser de RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 2 : Mettre en place des RETEX.	6 mois	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Recommandation 2 levée

				<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
Remarque 3 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	Recommandation 3 : 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	<div></div> <div></div>	Recommandation 3 levée
Remarque 4 : 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 : Alimentation/fausses routes, Nutrition/dénutrition, Etat bucco-dentaire, Troubles du sommeil, Dépression, Ostéoporose et activité physique, Soins palliatifs/ fin de vie.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 4 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	Effectivité 2024	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	Recommandation 4 levée