

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

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD SAINT-FRAI A
BAGNERESDEBIGORRE
35 R NANSOUTY
65200 BAGNERES DE BIGORRE

Date : Vendredi 15 décembre 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 27 novembre reçu par mail

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 13 septembre 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.

Le tableau ci-joint, précise les 4 prescriptions maintenues et les 2 recommandations 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 « 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'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

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


Sophie ALBERT

Le Directeur Général

Didier JAFFRE

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

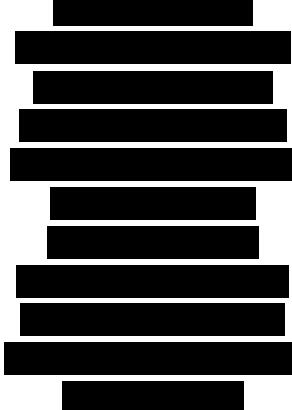
**Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD « FOYER SAINT FRAI » (65)**

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

| Ecarts (5) | 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 : 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 et le transmettre à l'ARS. | 6 mois |     | Prescription n°1 : Maintenue Effectivité fin 2024 |
| Ecart 2 : 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 2 : Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement – Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG. | 1 mois |       | Prescription n°2 : Maintenue Effectivité fin 2024 |

| | | | | | |
|--|---|--|---------------|--|--|
| <p>Ecart 3 : Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.</p> | <p>Art. D.312-156 du CASF</p> | <p>Prescription 3 : Assurer un temps de médecin coordonnateur conforme à la réglementation (art. D.312-156 CASF).</p> | <p>6 mois</p> |  | <p>Prescription n°3 : Réglementairement maintenue Effectivité 2024-2025</p> |
| <p>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.</p> | <p>Art. L.331-8-1 du CASF</p> | <p>Prescription 4 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».</p> | <p>2 mois</p> |  | <p>Prescription n°4 : Maintenue Jusqu'à l'actualisation de la procédure. 2 mois</p> |
| <p>Ecart 5 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un établissement d'hospitalisation en court séjour, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.</p> | <p>Article D.312-155-0 modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5^{ème} alinéa (conventions avec un ou plusieurs établissements de santé du</p> | <p>Prescription 5 : Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements d'hospitalisation en court séjour.</p> | <p>6 mois</p> |  | <p>Prescription n°5 : Levée</p> |

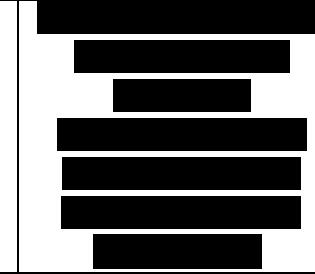
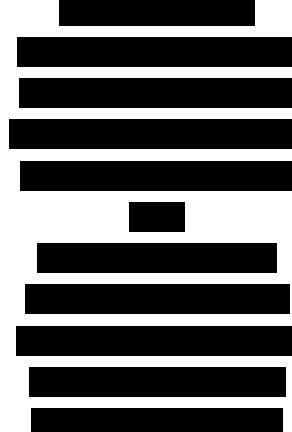
| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | territoire, dont, le cas échéant, au moins un hôpital de proximité) | | |  | |
|--|---|--|--|--|--|

Tableau des remarques et des recommandations retenues

| Remarques (5) | 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 n'est pas nominatif. | | Recommandation 1 : La structure est invitée à transmettre un organigramme nominatif. | Immédiat | [REDACTED] | Recommandation n°1 : Levée |
| Remarque 2 : La structure déclare ne pas avoir de calendrier des astreintes. | | Recommandation 2 : Mettre en œuvre l'organisation de la permanence de direction. Transmettre le planning à l'ARS. | 2 mois | [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] | Recommandation n°2 : Levée |

| | | | | | |
|--|--|--|----------------------|--|---|
| <p>Remarque 3 : La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.</p> | | <p>Recommendation 3 : Mettre en place des RETEX et les formaliser – suite à un EIG. Transmettre la procédure RETEX à l'ARS.</p> | <p>4 mois</p> |  | <p>Recommendation n°3 : Maintenue 6 mois</p> |
| <p>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. Sont manquantes : déshydratation, plaies chroniques, troubles du sommeil, dépression, ostéoporose et activité physique, soins palliatifs.</p> | <p>Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)</p> | <p>Recommendation 4 : Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.</p> | <p>6 mois</p> |  | <p>Recommendation n°4 : Maintenue 6 mois</p> |
| <p>Remarque 5 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie.</p> | | <p>Recommendation 5 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie - Sur site ou par convention.</p> | <p>6 mois</p> |  | <p>Recommendation n°5 : Levée</p> |

The figure consists of five vertical columns, each representing a category. The first four columns are empty, while the fifth column on the right contains 15 horizontal bars. The bars are black and have different widths, representing the magnitude of the data points. The bars are positioned such that they overlap slightly, with the longest bar at the top and the shortest at the bottom of the column.