

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,  
des Affaires Juridique et de l'Inspection  
Contrôle  
Affaire suivie par : [REDACTED]  
Courriel : [REDACTED]  
Réf. : [REDACTED]  
Date : jeudi 19 septembre 2024

Madame [REDACTED]  
Directrice  
EHPAD SAINT JOSEPH BRASSAC  
44 ALLEE DU CHATEAU  
81260 BRASSAC

**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

**V/Réf :** Votre courrier reçu par mail le 01 août 2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 25 juillet 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.

Dans le tableau définitif de synthèse des mesures correctives et le tableau des remarques ci-joints, les prescriptions sont levées et les recommandations sont levées.

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 « JOSEPH BRASSAC » (81)**

*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 JOSEPH BRASSAC– Contrôle sur pièces du 22 avril 2024  
Dossier MS\_2024\_81\_CP\_09

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 (2)	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> La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « <b>sans délai</b> », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	Art. L.331-8-1 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « <b>sans délai</b> ». Transmettre le document à l'ARS.	<b>Délai :</b> Immédiat	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div>	<b>Prescription n°1 :</b> Levée
<b>Ecart 2 :</b> 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 <sup>ème</sup> alinéa.	<u>Participation résident :</u> Art. L311-3,7° du CASF  <u>Equipe, PSI PIV :</u> Art. D.312-155-0 du CASF	<b>Prescription 2 :</b> La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et à s'assurer de l'existence d'un PAP comprenant un PSI et un PIV pour chaque résident. Transmettre la démarche d'élaboration du PAP.	<b>Délai :</b> 6 mois	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div>	<b>Prescription n°2 :</b> Levée

		Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.			
--	--	--	--	--	--

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (2)	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> 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	<b>Recommandation 1 :</b> Engager l'IDEC dans une démarche de formation d'encadrement. Transmettre à l'ARS l'attestation d'entrée en formation de l'IDEC.	<b>Délai :</b> Effectivité 2024-2025	[REDACTED]	<b>Recommandation n°1 : Levée</b>
<b>Remarque 2 :</b> Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Incontinence.	Recommandations de bonne pratiques professionnelles pour le secteur médico-social _ HAS Janvier 2021	<b>Recommandation 2 :</b> Elaborer et mettre en place la procédure citée en remarque. Transmettre la procédure manquante à l'ARS.	<b>Délai :</b> 6 mois	[REDACTED]	<b>Recommandation n°2 : Levée</b>