



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



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

Affaire suivie par : [REDACTED]  
Courriel : [REDACTED]

Réf. : [REDACTED]  
Date : 29 février 2024

Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD EL CANT DELS OCELLS  
RTE DE LA PRESLE  
66230 PRATS DE MOLLO LA PRESTE

**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 et des recommandations retenues

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 03 décembre 2023.

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 ci-joint, précise les quatre prescriptions maintenues avec leur délai de mise en œuvre, les dix recommandations retenues 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 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 « Tél recours citoyens » accessible sur le site internet « [www.telerecours.fr](http://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, 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 de synthèse des écarts et des remarques

### Contrôle sur pièces de l'EHPAD EL CANT DELS OCELLS situé à PRATS DE MOLLO LA PRESTE

*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*

<b>Ecart (4)</b>	<b>Référence réglementaire</b>	<b>Nature de la mesure attendue (Prescription)</b>	<b>Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire</b>	<b>Réponse de l'établissement</b>	<b>Décision du Directeur Général de l'ARS</b>
<b>Ecart 1 :</b> La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et/ou active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	<b>Art. D.312-158, 3° du CASF</b> (MEDEC préside la commission réunie au moins 1x/an)  Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles	<b>Prescription 1 :</b> 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	6 mois		Maintien de la prescription 1.  Délai : Effectivité 2024
<b>Ecart 2 :</b> l'EHPAD ne dispose pas de MEDCO ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.	D312-155-0 du CASF.	<b>Prescription 2 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Maintien de la prescription 2. Délai : Effectivité 2024

<b>Ecart 3 :</b> 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.	Projet de soin dans PE : Art. D.311-38 du CASF  Elaboration projet soin dans PE par MEDCO : Art. D.312-155-3 alinéa 1° du CASF	<b>Prescription 3 :</b> Actualiser le projet d'établissement en y intégrant le volet médical.	6 mois		Maintien de la prescription 3. Délai : 6 mois
<b>Ecart 4 :</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-3ème alinéa.	Art. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	<b>Prescription 4:</b> la structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et à transmettre la démarche d'élaboration du PAP.	Effectivité 2024		Maintien de la prescription 4. Délai : Effectivité 2024

Remarques (10)	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 de formalisation de réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAS.	Recommandation de l'ANESM – Mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - décembre 2008	<b>Recommandation 1 :</b> La structure est invitée à s'assurer de l'organisation de réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAS et à les formaliser conformément aux recommandations de l'ANESM.	6 mois		Maintien de la recommandation 1. Délai : 6 mois
<b>Remarque 2 :</b> La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 2 :</b> Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	6 mois		Maintien de la recommandation 2. Délai : 6 mois
<b>Remarque 3 :</b> Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		<b>Recommandation 3 :</b> Etablir un plan de formation du personnel aux bonnes pratiques professionnelles.	6 mois		Maintien de la recommandation 3. Délai : 6 mois

<b>Remarque 4 :</b> La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés.	Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007	<b>Recommandation 4 :</b> Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques et transmettre la procédure à l'ARS.	1 mois		Maintien de la recommandation 4. Délai : 1 mois
<b>Remarque 5 :</b> La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux.	<a href="#">Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé.pdf</a>	<b>Recommandation 5 :</b> Elaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention et de gestion du risque infectieux conformément au guide de bonnes pratiques et transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Maintien de la recommandation 5. Délai : 6 mois
<b>Remarque 6 :</b> absence de réponse ,la mission n'est pas en mesure de s'assurer de l'existence procédure d'accès aux soins non programmés et urgents H24.	<a href="#">Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015</a>	<b>Recommandation 6 :</b> Veuillez préciser si une procédure d'accès aux soins non programmés et urgents est disponible.	Immédiat		Maintien de la recommandation 6. Délai : Immédiat
<b>Remarque 7 :</b> 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.	<a href="#">Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - 2007</a>  Art. L.311-3 du CASF (Droit d'aller et venir librement de la personne accompagnée)	<b>Recommandation 7 :</b> 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 / contention ; transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Maintien de la recommandation 7. Délai : 6 mois
<b>Remarque 8 :</b> La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	<b>Recommandation 8 :</b> La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du	6 mois		Maintien de la recommandation 8. Délai : 6 mois

		risque iatrogénie ; transmettre la procédure à l'ARS.			
<b>Remarque 9 :</b> 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.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	<b>Recommandation 9 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures (les lister). Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois		Maintien de la recommandation 9. Délai : 6 mois
<b>Remarque 10 :</b> La structure déclare l'absence de conventions avec les HAD au jour dit.		<b>Recommandation 10 :</b> La structure est invitée à établir une convention avec une HAD. Transmettre la convention à l'ARS.	Effectivité 2024		Maintien de la recommandation 10. Délai : Effectivité 2024