



**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 : Mercredi 29 mai 2024

Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD LA CASTELLANE  
PLACE JEAN JAURES BP 55  
66660 PORT VENDRES

**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

**V/Réf :** Votre courrier reçu par mail le 27 avril 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 27 mars 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.

Le tableau définitif de synthèse des mesures correctives, ci-joint, précise la prescription maintenue avec son délai et les recommandations maintenues (deux) 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 « Télérecours 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 définitif de synthèse des mesures correctives  
Tableau des remarques et des recommandations retenues  
Contrôle sur pièces de l'EHPAD LA CASTELLANE situé à Port-Vendres (66)

*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 (1)**

<b>Ecart (8)</b>	<b>Référence réglementaire</b>	<b>Nature de la mesure attendue (Injonction-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 mission constate, au jour du contrôle, que le règlement de fonctionnement (document probant n°07), n'a pas été transmis.	Art. R.311-33 du CASF	<b>Prescription 1 :</b> Transmettre le document probant n°07 pour vérification réglementaire.	<b>Immédiat</b>	[REDACTED]	Prescription 1 levée
<b>Ecart 2 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.	Art L311-4 CASF	<b>Prescription 2 :</b> Bien vouloir préciser si un livret d'accueil est remis à chaque nouveau résident.	<b>Immédiat</b>	[REDACTED]	Prescription 2 levée
<b>Ecart 3 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la composition de la CCG (document probant n°09) et le compte-rendu de la CCG 2023 (Document probant n°10) n'ont pas été transmis.	Art. D.312-158, 3° du CASF	<b>Prescription 3 :</b> Transmettre les documents probants n° 09 et n° 10 pour vérification réglementaire. Bien vouloir transmettre le planning de la CCG	<b>Immédiat</b>	[REDACTED]	Prescription 3 levée  Transmettre le PV de la commission de coordination gériatrique 2024.

		2024 (Document n°11) tel que déjà demandé.			
<b>Ecart 4 :</b> Les comptes rendus des Conseil de la Vie Sociale (CVS) ne sont pas systématiquement signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	Art. D. 311-20 du CASF	<b>Prescription 4 :</b> La structure est invitée à s'assurer de la signature des comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale (CVS) par la présidence du CVS, pour les prochaines séances.	<b>Immédiat</b>		Prescription 4 levée
<b>Ecart 5 :</b> Au jour du contrôle, la mission constate que la programmation du CVS pour 2024 (document probant n° 14) n'a pas été transmise.	Art. D.311-4 à 20 CASF	<b>Prescription 5 :</b> Transmettre le document probant n° 14 tel que déjà demandé.	<b>Immédiat</b>		Prescription 5 levée
<b>Ecart 6 :</b> Le médecin coordonnateur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	<b>Prescription 6 :</b> Le gestionnaire de l'établissement doit garantir que le médecin coordonnateur soit titulaire d'un diplôme ou, à défaut, d'une attestation de formation continue	<b>Immédiat</b>		Prescription 6 levée

défaut, d'une attestation de formation continue. Cette situation n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF.		conformément à l'article D.312-157 du CASF.			
<b>Ecart 7 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (document probant n°20), n'a pas été transmise.	Art. L.331-8-1 CASF	<b>Prescription 7 :</b> Transmettre le document probant n°20 pour vérification réglementaire.	<b>Immédiat</b>	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80px; height: 15px;"></div>	Prescription 7 levée Le document a été transmis.  Cependant, Au vu de la transmission de la procédure, celle-ci n'est pas conforme à la réglementation car ne mentionne pas le « sans délai ».  Réactualiser la procédure avec la mention transmission aux autorités compétentes « sans délai ».  Délai : 6 mois
<b>Ecart 8 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un (ou plusieurs) établissement d'hospitalisation en court séjour, ce qui	Article D.312-155-0 du CASF modifié par Décret n°2022-731	<b>Prescription 7 :</b> Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements	<b>3 mois</b>	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px;"></div>	Prescription 8 levée

contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	du 27 avril 2022 - art.1 - 5 <sup>ème</sup> alinéa	d'hospitalisation en court séjour.			
--	--	------------------------------------	--	--	--

## Tableau des remarques et des recommandations retenues (2)

Remarques (9)	Référence	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
<p><b>Remarque 1 :</b>            Au jour du contrôle, la mission constate que la structure n'indique pas si le MEDCO est médecin traitant de certains résidents, ni la quotité de temps accordée au suivi éventuel de résidents.</p>		<p><b>Recommandation 1 :</b>            Bien vouloir répondre à la question posée.</p>	Immédiat	<div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div>	Recommandation 1 levée
<p><b>Remarque 2 :</b>            Au jour du contrôle, le contrat ou arrêté de nomination de l'IDEC (document probant n° 19) n'a pas été transmis.</p>		<p><b>Recommandation 2 :</b>            Bien vouloir transmettre le document probant n° 19 tel que déjà demandé.</p>	Immédiat	<div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div>	Recommandation 2 levée

<b>Remarque 3 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.	<u>Guide de bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé</u>	<b>Recommandation 3 :</b> Bien vouloir indiquer si des réunions d'échanges et de réflexion sont formalisées autour des cas complexes, Evénements Indésirables Associés aux Soins (EIAS).	Immédiat		Recommandation 3 levée
<b>Remarque 4 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.		<b>Recommandation 4 :</b> Bien vouloir indiquer si l'établissement réalise des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des événements indésirables graves associés aux soins (EIGS).	Immédiat		Recommandation 4 levée
<b>Remarque 5 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.	<u>Qualité de vie en EHPAD - mars 2018</u>  Recommandation de l'ANESM – Mission du responsable d'établissement et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de	<b>Recommandation 5 :</b> Bien vouloir indiquer si des actions de formation professionnelle (bonnes pratiques) sont mises en place.	Immédiat		Recommandation 5 levée



	la maltraitance - décembre 2008  Art. L.312-8 du CASF				
<b>Remarque 6 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.		<b>Recommandation 6 :</b> Bien vouloir indiquer le nombre de dysfonctionnements graves déclarés auprès de l'ARS et du CD depuis 2021.	Immédiat	2	Recommandation 6 levée
<b>Remarque 7 :</b> La mission constate, au jour du contrôle, que la structure n'a pas répondu à la question posée.		<b>Recommandation 7 :</b> Bien vouloir indiquer le nombre de dysfonctionnements graves déclarés auprès de l'ARS et du CD depuis 2021.	Immédiat	[REDACTED]	Recommandation 7 levée
<b>Remarque 8 :</b> La structure déclare ne pas disposer des procédures de bonnes pratiques médico- soignantes gériatriques suivantes : Alimentation/fausses routes, Troubles du sommeil.	Recommandations de bonne pratiques professionnelle pour le secteur médico-social _ HAS Janvier 2021	<b>Recommandation 8 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 8 maintenue en attente de la finalisation des procédures et de leur transmission.  Délai : 6 mois
<b>Remarque 9 :</b> La structure déclare l'absence de conventions avec les HAD au jour du contrôle.		<b>Recommandation 9 :</b> La structure est invitée à établir une convention avec une HAD.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 9 levée sous réserve de confirmation de la signature de la convention en cours.

					Délai : 3 mois
--	--	--	--	--	----------------