

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 29 février 2024

Monsieur [REDACTED]  
Président  
EHPAD LOUIS PASTEUR  
32, RUE EDMOND MICHELET  
66750 ST CYPRIEN

**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 17/01/2024 reçu le 19/01/2024 par mail ou par voie postale

Monsieur le Président,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 18 décembre 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 la prescription maintenue et les deux 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](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'agrérer, Monsieur le Président , 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



**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 « LOUIS PASTEUR » (ST CYPRIEN)**

*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*

**AGENCE REGIONALE OCCITANIE  
CONTROLE SUR PIECES N° : MS\_2023\_66\_CP\_17  
DOSSIER EHPAD LOUIS PASTEUR**

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](http://occitanie.ars.sante.fr)  

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Ecarts(6)	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>Écart 1:</b> La directrice de l'EHPAD n'est pas titulaire d'une certification de niveau 1 (BAC +5), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-176-6 du CASF.	Art. D.312-176-6 à 9 du CASF	<b>Prescription 1:</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	<b>Effectivité 2024</b>		<b>Levée de la prescription n°1</b>
<b>Ecart 2 :</b> Le document unique de délégation n'a pas été transmis.	Art. D.312-176-5 du CASF	<b>Prescription 2:</b> Bien vouloir transmettre le document demandé.	1 mois		<b>Levée de la prescription n°2</b>  La mission prend note des éléments de contexte apportés par la structure.

<b>Écart 3:</b> Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	<b>Prescription 3:</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	<b>Effectivité 2024</b>	[REDACTED]	<b>Maintien de la prescription n°3</b>  La mission prend en compte le lancement du recrutement.  <b>Délai : effectivité 2024</b>
<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.  Transmettre la démarche d'élaboration du PAP.	<b>Effectivité 2024</b>	[REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]	<b>Levée de la prescription n°4 , n°5,n°6</b>
<b>Ecart 5:</b> La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet de soins individuel (PSI), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	<b>Prescription 5:</b> La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé.	<b>Effectivité 2024</b>	[REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]  [REDACTED]	

<b>Ecart 6:</b> La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet individuel de vie, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3ème alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	<b>Prescription 6:</b> La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet individuel de vie.	<b>Effectivité 2024</b>		
---	--------------------------	---	-----------------------------	--	--

**Tableau des remarques et des recommandations retenues**

<b>Remarques (5)</b>	<b>Référence réglementaire</b>	<b>Nature de la mesure attendue</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>Recommandation(s) retenue(s) par le Directeur Général de l'ARS</b>
<b>Remarque 1:</b> La structure déclare ne pas avoir un planning des astreintes pour l'année 2023, ce qui ne permet pas à la mission de s'assurer de l'organisation d'une permanence d'astreinte.		<b>Recommandation 1:</b> Mettre en œuvre l'organisation de la permanence de direction. Transmettre le planning 2024 à l'ARS.	3 mois	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°1
<b>Remarque 2:</b> La structure déclare ne pas formaliser des réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.	Recommandation de l'ANESM	<b>Recommandation 2:</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	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°2

<b>Remarque 3:</b> La structure déclare ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 3:</b> Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	<b>6 mois</b>	[REDACTED]	<b>Maintien de la recommandation n°3</b>  <b>Délai : 6 mois .</b>
<b>Remarque 4:</b> La structure déclare ne pas avoir de plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		<b>Recommandation 4:</b> L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.  Transmettre à l'ARS le plan de formation.	<b>6 mois</b>	[REDACTED]	<b>Levée de la recommandation n°4</b>
<b>Remarque 5:</b> La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017	<b>Recommandation 5:</b> La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie .Transmettre la procédure à l'ARS.	<b>6 mois</b>	[REDACTED]	<b>Maintien de la recommandation n°5</b>  La mission a bien noté l'absence de médecin coordonnateur <b>Délai :effectivité 2024.</b>

*AGENCE REGIONALE OCCITANIE  
CONTROLE SUR PIECES N° : MS\_2023\_66\_CP\_17  
DOSSIER EHPAD LOUIS PASTEUR  
TABLEAU DES MESURES ET DES RECOMMANDATIONS RETENUES*