

Service émetteur : Délégation départementale des Pyrénées-  
Orientales

Monsieur le Président Directeur Général  
SA ORPEA  
12, rue Jean Jaurès  
92 800 PUTEAUX

Réf. Interne :  
Date : 21/03/2022

Lettre recommandée avec accusé réception n° [REDACTED]

**Objet :** Inspection de l'EHPAD Résidence du Moulin à Espira-de-l'Agly (66) géré par la SA ORPEA –  
Clôture de la procédure contradictoire et notification des décisions définitives  
**PJ :** Tableau de synthèse des mesures prescrites  
**N°PRIC :** MS\_2022\_DSP\_66\_14

Monsieur le Président Directeur Général,

Suite à l'inspection de votre établissement, réalisée le 9 février 2022, nous vous avons invité à communiquer vos observations en réponse sur les constats et les conclusions de la mission, consignés dans son rapport, ainsi que sur les prescriptions que nous envisagions de vous notifier.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, vous avez transmis vos remarques par courrier électronique reçu le 11 mars 2022.

Après recueil et analyse de vos observations en réponse, sur les différents constats de la mission, nous vous notifions notre décision définitive, en vous demandant de mettre en œuvre, dans les délais impartis, les prescriptions énumérées dans le tableau ci-joint, qui précise la nature des mesures correctrices à mettre en œuvre. Ces actions vous permettront d'améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents, ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD Résidence du Moulin à Espira-de-l'Agly.

Nous nous permettons d'attirer plus particulièrement votre attention sur les points suivants :

- Ecart n°1 : le support d'information relatif à l'hébergement temporaire que vous avez formalisé doit être modifié. En effet, celui-ci mentionne à plusieurs reprises que l'hébergement temporaire est destiné à préparer une entrée progressive en établissement par un séjour découverte de l'EHPAD. Nous vous rappelons que l'accueil temporaire n'a pas vocation à constituer un sas d'attente avant l'entrée en hébergement permanent et vous invitons notamment à vous en référer à la note d'information n° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et à l'accueil temporaire ;

- Remarques n°3 et 4 : si la mission d'inspection a pu effectivement constater l'existence de fiches de procédures de gestion des réclamations et EIG, leur appropriation et leur mise en œuvre effectives n'ont pu être démontrées. Aussi, ces deux remarques sont maintenues et il vous est demandé de formaliser la traçabilité des dispositifs de recueil, traitement et analyse des réclamations comme des EIG au niveau de l'établissement ;
- Ecart n°6 et 7 et remarque n°5 : eu égard aux compléments d'information qui nous ont été apportés, ces deux constats sont levés.

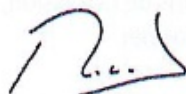
Lorsque les mises en conformité seront effectuées, selon l'échéancier précisé en annexe, vous voudrez bien transmettre à nos services respectifs, en charge du suivi de votre dossier, tous les éléments permettant de vérifier le respect des prescriptions, que nous vous notifions par la présente correspondance.

A défaut de mise en œuvre totale ou partielle des mesures impératives demandées dans les délais prescrits, des suites administratives, prévues par le code de l'action sociale et des familles, pourront, si les circonstances l'exigent, être décidées.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président Directeur Général, l'expression de nos salutations distinguées.

Perpignan, le 19 AVR. 2022

Le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie



Pierre RICORDEAU

La Présidente  
du Département Pyrénées-Orientales,



Hermeline MALHERBE



**Tableau de synthèse des écarts et remarques maintenus et levés définitivement.**

ECARTS	Détail des constats réalisés référentiels opposable	Décision définitive après analyse des réponses de l'inspecté
<b>ECART 1</b> (page 08 du rapport)	En accueillant des résidents de manière permanente sur la totalité des 66 lits de l'EHPAD, l'établissement ne respecte pas la capacité autorisée, à savoir 62 places HP et 4 places HT  Arrêté conjoint portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD RESIDENCE DU MOULIN à ESPIRA-DE-L'AGLY géré par la SA RESIDENCE DU MOULIN du 03 janvier 2017  Arrêté conjoint portant cession de l'autorisation de l'EHPAD RESIDENCE DU MOULIN à ESPIRA-DE-L'AGLY géré par la SA RESIDENCE DU MOULIN au profit de la SA ORPEA du 20 août 2018  Article L.313-1 CASF	<b>L'écart est maintenu.</b>  Délai : immédiat (dès lors qu'un lit d'HP se libère)
<b>ECART 2</b> (page 09 du rapport)	L'EHPAD ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement prévoyant les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'HT  Article D.312-9 du CASF	<b>L'écart est maintenu.</b>  Délai : juin 2022
<b>ECART 3</b> (page 10 du rapport)	L'établissement ne dispose pas d'un projet d'établissement de moins de 5 ans.  Article L.311-8 du CASF	<b>L'écart est maintenu.</b>  Délai : décembre 2022
<b>ECART 4</b> (page 10 du rapport)	L'établissement ne dispose pas d'un projet de service spécifique à l'HT  Article D.312-9 du CASF	<b>L'écart est maintenu.</b>  Délai : décembre 2022
<b>ECART 5</b> (page 11 du rapport)	Le CVS ne se réunit pas selon la périodicité définie réglementairement  Article D.311-5 du CASF	<b>L'écart est maintenu.</b>  Délai : décembre 2022
<b>ECART 6</b> (page 16 du rapport)	Le dossier administratif de l'agent d'entretien, consulté sur place par la mission, faisait état de 2 condamnations fermes (bulletin n°3 délivré en janvier 2020). Cet agent est actuellement en arrêt de travail et fait l'objet d'une procédure disciplinaire.	<b>L'écart est levé.</b>
<b>ECART 7</b> (page 1 de l'annexe 3 [grille médicale] du rapport)	L'établissement ne dispose plus de médecin coordonnateur depuis le 1er avril 2021 – constat du médecin, personne qualifiée	<b>L'écart est levé.</b>



REMARQUES	Recommandations de la mission	Echéance
<b>REMARQUE 1</b> (page 10 du rapport)	L'absence de formalisation des objectifs du projet d'établissement sous forme de fiches actions comprenant les objectifs visés, les échéances, la personne responsable et les étapes intermédiaires ne permettent pas d'assurer le suivi de la mise en œuvre du projet  Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de services - ANESM, Décembre 2009	<b>La remarque est maintenue.</b>  Délai : décembre 2022
<b>REMARQUE 2</b> (page 10 du rapport)	Le projet d'établissement de l'EHPAD ne prévoit pas de rubrique spécifique à la lutte contre la maltraitance  Instruction DGAS/2A no 2007-112 du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance	<b>La remarque est maintenue.</b>  Délai : décembre 2022
<b>REMARQUE 3</b> (page 13 du rapport)	L'EHPAD ne dispose pas d'un dispositif de recueil, traitement et d'analyse des EIG propre à l'établissement, formalisé et opérationnel  Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance – ANESM, Décembre 2008	<b>La remarque est maintenue.</b>  Délai : décembre 2022
<b>REMARQUE 4</b> (page 14 du rapport)	L'EHPAD ne dispose pas d'un dispositif de recueil, traitement et d'analyse des réclamations propre à l'établissement, formalisé et opérationnel  Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance – ANESM, Décembre 2008	<b>La remarque est maintenue.</b>  Délai : décembre 2022
<b>REMARQUE 5</b> (page 14 du rapport)	La liste des personnes qualifiées n'est pas annexée au livret d'accueil consulté par la mission d'inspection  Article L.311-5 du CASF	<b>La remarque est levée.</b>
<b>REMARQUE 6</b> (page 17 du rapport)	La thématique de la maltraitance ne fait pas l'objet d'une formation spécifique envers l'ensemble des professionnels, bénévoles et intervenants libéraux de la structure  Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance – ANESM, Décembre 2008	<b>La remarque est maintenue.</b>  Délai : décembre 2022
<b>REMARQUE 7</b> (pages 17-18 du rapport)	Le plan de formation de l'établissement ne comporte pas de volet à l'amélioration de la bientraitance et à la prévention de la maltraitance  Instruction DGAS/2A no 2007-112 du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de lutte contre la maltraitance	<b>La remarque est maintenue.</b>  Délai modifié : décembre 2022