

Service émetteur : Direction des Droits des Usagers,
des Affaires Juridique, inspection-contrôle et
Qualité
[REDACTED]

Date : jeudi 19 septembre 2024

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD SAINT-JACQUES
79 CHEMIN DE LA FONTAINE DE PARIS
82600 VERDUN SUR GARONNE

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 03 septembre 2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 6 août 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 les prescriptions maintenues (**deux**) avec leur délai de mise en œuvre et les recommandations maintenues (**cinq**) 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.

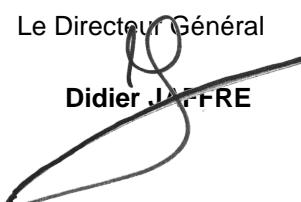
Dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification et sans préjudice d'un éventuel recours hiérarchique auprès de La Ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, la présente décision ouvre droit à une voie de recours contentieux près du tribunal administratif territorialement compétent qui peut également être saisi par l'application informatique « Télerecours citoyens » accessible sur le site internet « 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, 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 de synthèse des écarts et des remarques

Contrôle sur pièces de l'EHPAD SAINT-JACQUES situé à Verdun-sur-Garonne (82)

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.

Ecarts (4)	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
Ecart 1 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure ne dispose pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF D311-38-3 et 4 du CASF	Prescription 1 : Finaliser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Délai : Effectivité 2024		Prescription n°1 : Maintenue
Ecart 2 : Le jour du contrôle, l'EHPAD ne dispose pas de médecin coordonnateur, ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF	D312-155-0	Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Délai : Effectivité 2024-2025		Prescription n°2 : Levée

Ecart 3 : La structure déclare que le projet d'établissement ne comprend pas un volet projet général de soins 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.312-155-3 alinéa 1° du CASF.	D.311-38-5 du CASF Art. L.311-8 du CASF	Prescription 3 : Finaliser le projet d'établissement en y intégrant le volet projet général de soins.	Délai : Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription n°3 : Maintenue
Ecart 4 : 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 ^{ème} alinéa.		Prescription 4 : 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. Transmettre une attestation d'effectivité à l'ARS.	Délai : 6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Prescription n°4 : Levée

Remarques (5)	Référence règlementaire	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
Remarque 1 : La structure déclare ne pas formaliser les réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs.		Recommandation 1 : La structure est invitée à formaliser les réunions d'échanges et de réflexion autour des cas complexes et des EIAs, conformément aux recommandations de l'ANESM.	Délai : 6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°1 : Maintenue
Remarque 2 : La structure déclare ne pas organiser de RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 2 : Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	Délai : 6 mois	[REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°2 : Maintenue
Remarque 3 : La structure informe ne pas disposer de plan de formation du personnel à la déclaration.		Recommandation 3 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	Délai : 6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°3 : Maintenue La recommandation sera levée dès la réalisation du plan de formation du

					personnel à la déclaration
Remarque 4 : La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant.		Recommandation 4 : Bien vouloir transmettre un livret d'accueil du salarié à chaque nouvel arrivant.	Délai : 6 mois	[REDACTED]	Recommandation n°4 : Maintenue
Remarque 5 : La structure déclare ne pas avoir de procédure de prévention du risque iatrogénie.		Recommandation 5 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	Délai : 6 mois	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Recommandation n°5 : Maintenue La recommandation sera levée dès le recrutement du télécoordonnateur