



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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



Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD MADELEINE DES GARETS
AV PIERRE CURIE
11800 TREBES

Date : Vendredi 09 février 2024

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 29 janvier 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 15 décembre 2023 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 six prescriptions maintenues avec leur délai de mise en œuvre et les cinq 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 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 « Télé recours 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'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le Directeur Général

Didier JAFFRE


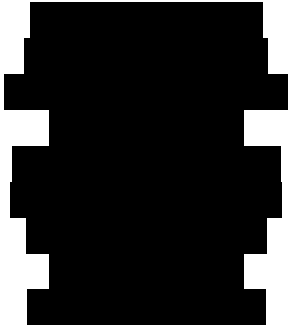

Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle
Pôle Régional Inspection Contrôle



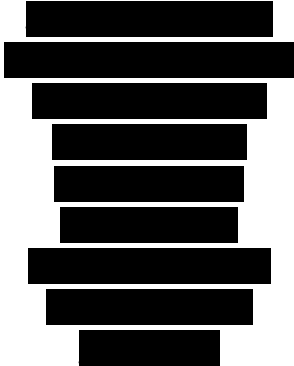
Tableau définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD MADELEINE DES GARETS situé à Trèbes (11)

*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

Ecart (9)	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 : Au jour du contrôle le projet d'établissement n'est pas valide de moins de 5 ans, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF	Prescription 1 : Finaliser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024		Prescription 1 réglementairement maintenue Effectivité fin 2024/2025
Ecart 2 : La structure déclare que la Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF	Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription 2 levée
Ecart 3 : Le CVS a été constitué mais n'a pu être actif, ce qui contrevient à l'article D 311-3 du CASF.	Art D 311-3 du CASF.	Prescription 3 : Mettre en conformité une nouvelle composition du CVS suite au décès intervenu.	Effectivité 2024		Prescription 3 levée

Ecart 4 : Le jour du contrôle le médecin coordonnateur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'un des diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gériatrie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue. Cette situation n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF. Toutefois la mission prend note qu'il est bien engagé dans l'obtention d'un DU.	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Prescription 4 : Transmettre à l'ARS le diplôme obtenu à l'issue de la formation.	Effectivité 2024		Prescription 4 maintenue jusqu'à transmission du diplôme obtenu. Effectivité 2024-2025
Ecart 5 : L'établissement déclare un équivalent temps plein du médecin Coordonnateur de  ETP pour 48 places autorisées contrevient à l'article D312-156 du CASF. La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,40 médecin coordonnateur.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 5 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Prescription 5 réglementairement maintenue Effectivité 2024-2025
Ecart 6 : La structure déclare que chaque résident ne dispose pas d'un projet	Art. L.311-7 du CASF	Prescription 6 :	6 mois		Prescription 6 maintenue




d'accompagnement personnalisé (PAP), ce qui contrevient aux dispositions de l'article D312-155-0 du CASF- 3 ^{ème} alinéa.	Art. D.312-155-0 du CASF	Transmettre à l'ARS la démarche d'élaboration du PAP. S'assurer que chaque résident dispose d'un PAP dans les 6 mois suivant l'entrée à l'EHPAD.			Délai : Effectivité 2024
Ecart 7 : 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- 3 ^{ème} alinéa	Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7 : La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet de soins individualisé.	6 mois		Prescription 7 maintenue Délai : Effectivité 2024
Ecart 8 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un (ou plusieurs) établissement d'hospitalisation en court séjour, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-155-0 du CASF.	Article D.312-155-0 modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5 ^{ème} alinéa (conventions avec un ou plusieurs établissements de santé du territoire, dont, le cas échéant, au moins un hôpital de proximité)	Prescription 8 : Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements d'hospitalisation en court séjour	6 mois		Prescription 8 maintenue Délai : Effectivité 2024

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (9)	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
Remarque 1 : La structure déclare l'absence de formalisation des 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	Recommandation 1 : 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.	Immédiat	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 100px; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80px; height: 15px;"></div>	Recommandation 1 levée
Remarque 2 : La structure déclare ne pas mettre en place d'actions de formation professionnelles.	Qualité de vie en EHPAD - mars 2018	Remarque 2 : La structure déclare ne pas mettre en place d'actions de formation professionnelles.	6 mois	<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: 40px; height: 15px;"></div>	Recommandation 2 maintenue Effectivité 2024
Remarque 3 : La structure ne précise pas le nombre d'AMP.	Art. D.312-155-0 du CASF	Recommandation 3 : Bien vouloir indiquer le nombre d'AMP.	Immédiat		Recommandation 3 maintenue

					Délai : Immédiat
Remarque 4 : 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	Recommandation 4 : Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques. Transmettre la procédure.	3 mois	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	Recommandation 4 levée
Remarque 5 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017 (Prise en charge médicamenteuse en EHPAD)	Recommandation 5 : La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie.	6 mois	<div> <div></div> </div>	Recommandation 5 maintenue Délai : 6 mois
Remarque 6 : L'absence de réponse ne permet pas à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Douleur, Alimentation/fausses routes, Troubles du transit, Nutrition/dénutrition, Déshydratation, Escarres et plaies chroniques, Etat bucco-dentaire, Incontinence, Troubles du sommeil,	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 6 : Bien vouloir répondre à la question posée	Immédiat	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	Recommandation 6 maintenue jusqu'à transmission des procédures de bonnes pratiques demandées Effectivité fin 2024

Dépression, Ostéoporose et activité physique, Soins palliatifs/ fin de vie, Décès du patient.					
Remarque 7 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.		Recommandation 7 : La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	6 mois		Recommandation 7 levée
Remarque 8 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de de l'imagerie.		Recommandation 8 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie.	6 mois		Recommandation 8 levée
Remarque 9 : La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gériatrique. Elle déclare aussi ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).		Recommandation 9 : La structure est invitée à s'organiser pour signer des conventions de partenariat avec une filière gériatrique et avoir accès à une équipe mobile de gériatrie.	Effectivité 2024		Recommandation 9 maintenue Effectivité 2024-2025