



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

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



Madame [REDACTED]  
Directrice  
RESIDENCE DE LA MALEPERE  
AV DES TINS BP 9  
11290 MONTREAL

Date : 26/02/2024

**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 mail du 31/01/2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 12/12/2024 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 précise les deux prescriptions maintenues avec leur délai de mise en œuvre 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 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, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe

Le Directeur Général

**Didier JAFFRE**

  
**Sophie ALBERT**

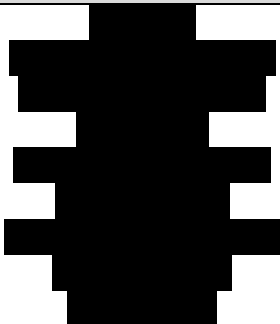
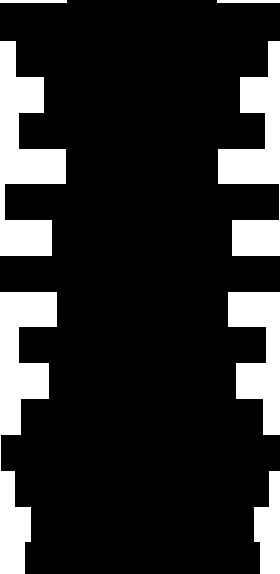
**Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection Contrôle**  
**Pôle Régional Inspection Contrôle**

## Tableau définitif de synthèse des mesures correctives Tableau des remarques et des recommandations retenues

### Contrôle sur pièces de l'EHPAD MALEPERE situé à MONTREAL (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.*

| Ecart (6)  | Référence réglementaire | Nature de la mesure attendue (Prescription-recommandation)                             | 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<br>Maintenue : 2<br>Levée : 4  |
|--|-------------------------|--|---|--|---|
| <b>Ecart 1 :</b> L'établissement ne dispose pas, au jour du contrôle 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    | <u>Prescription 1 :</u> Finaliser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS. | <b>Délai : Effectivité 2024</b>   |   | Prescription maintenue<br><br>La mission prend en compte le démarrage des travaux<br>Délai : 31/12/2024   |
| <b>Ecart 2 :</b> Le temps d'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.   | Art. D.312-156 du CASF  | <u>Prescription 2 :</u> Se mettre en conformité à la réglementation.                   | <b>Délai : Effectivité 2024</b>   |  | Prescription réglementairement maintenue<br><br>La mission prend en compte les recherches infructueuses engagées par la structure.<br><br>Délai : Effectivité 2024-2025 |

|  |  |  |                         |            |                    |
|--|--|--|-------------------------|------------|--------------------|
| <b>Ecart 3</b> : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « <b>sans délai</b> », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF. | Art. L.331-8-1 CASF                              | <u>Prescription 3</u> : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « <b>sans délai</b> ». | <b>Délai : immédiat</b> | [REDACTED] | Prescription levée |
| <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- 3 <sup>ème</sup> alinéa                                   | Art. L.311-7 du CASF<br>Art. D.312-155-0 du CASF | <u>Prescription 4</u> : la structure est invitée à finaliser pour les 11 résidents restants leur projet d'accompagnement personnalisé.           | <b>Délai : 6 mois</b>   | [REDACTED] | Prescription levée |
| <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- 3 <sup>ème</sup> alinéa   | Art. D.312-155-0 du CASF                         | <u>Prescription 5</u> : la structure est invitée à finaliser pour les 11 résidents restants leur projet d'accompagnement personnalisé.           | <b>Délai : 6 mois</b>   | [REDACTED] | Prescription levée |
| <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- 3 <sup>ème</sup> alinéa   | Art. D.312-155-0 du CASF                         | <u>Prescription 6</u> : la structure est invitée à finaliser pour les 11 résidents restants leur projet d'accompagnement personnalisé.           | <b>Délai : 6 mois</b>   | [REDACTED] | Prescription levée |

| Remarques (3)   | 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<br>Maintenue : 2<br>Levée : 1                            |
|---|--|---|---|----------------------------|---|
| <b>Remarque 1</b> : La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés. | <a href="#">Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007</a>                        | <b>Recommandation 1</b> : Bien vouloir mettre en place une procédure pour la permanence des soins conformément aux bonnes pratiques de soins et transmettre la procédure à l'ARS. | <b>Délai : 6 mois</b>   | [REDACTED]                 | Recommandation maintenue<br><br>Délai : Effectivité 2024.   |
| <b>Remarque 2</b> : La structure déclare l'absence d'une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents H24.      | <a href="#">Recommandations de la HAS - Dossier de liaison d'urgence - juin 2015</a> | <b>Recommandation 2</b> : Bien vouloir mettre en place une procédure formalisée d'accès aux soins non programmés et urgents et transmettre la procédure à l'ARS.                  | <b>Délai : 6 mois</b>   | [REDACTED]                 | Recommandation maintenue<br><br>La mission prend en compte la réflexion d'ores et déjà engagée au titre du GCSMS. |

|   |  |   |                |  |                      |
|---|--|---|----------------|--|----------------------|
|   |  |   |                | ██████████<br>██████████   | Délai : 6 mois       |
| <b>Remarque 3</b> : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie (ou par convention). |  | <u>Recommandation 3</u> : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de la biologie et de l'imagerie - Sur site ou par convention. | Délai : 6 mois | ██████████<br>██████████<br>██████████<br>██████████<br>██████████ | Recommandation levée |
|   |  |   |                |  |                      |