



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



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

Madame [REDACTED]  
Directrice  
EHPAD SAINT VINCENT  
AV DE RAMEL  
11170 MONTOLIEU

Date : 11 juin 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 courriel du 16 mai 2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 28 mars 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 deux prescriptions maintenues avec leur délai de mise en œuvre et les quatre 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](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.

Le Directeur Général

Pour le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe de la Direction des Droits  
des Usagers, des Affaires Juridiques et de l'Inspection régionale en Santé

  
Anne-Sophie MERCIER-GUYON

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 St Vincent de Paul situé à Montolieu, 11170

*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 (2)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (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>Ecart 1 :</b> La Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et/ou active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF  Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles	<b>Prescription 1 :</b> Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement – Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.	6 mois		Maintien réglementaire de la prescription 1.  Délai : Effectivité 2024
<b>Ecart 2 :</b> L'établissement déclare un Equivalent Temps Plein (ETP) de médecin coordonnateur de [REDACTED] ETP pour 75 places autorisées. La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur. L'ETP du médecin coordonnateur contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	<b>Prescription 2 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Levée de la prescription 2 dès la transmission du contrat.  La mission prend note de la déclaration concernant l'ETP du médecin coordonnateur à 0,60 à partir du 1er juin 2024.

Remarques (5)	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
<b>Remarque 1 :</b> La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil du salarié à chaque nouvel arrivant.		<b>Recommandation 1 :</b> Bien vouloir transmettre un livret d'accueil du salarié à chaque nouvel arrivant.	6 mois		Levée de la recommandation 1.  Le document du livret d'accueil du nouvel arrivant a été reçu par courriel le 17 mai 2024.
<b>Remarque 2 :</b> La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes.	Prévention des chutes en EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	<b>Recommandation 2 :</b> La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois		Maintien de la recommandation 2.  Délai : 6 mois
<b>Remarque 3 :</b> La structure déclare ne pas disposer des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Douleur, Alimentation/fausses routes, Troubles du transit, Incontinence, Troubles du sommeil.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	<b>Recommandation 3 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois		Levée de la recommandation 3 dès transmission de la liste actualisée.  Délai : Fin 2024

<b>Remarque 4 :</b> La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.		<b>Recommandation 4 :</b> La structure est invitée à organiser les accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.	6 mois		Maintien de la recommandation 4.  La mission prend note que le MedCo travaille sur l'organisation des accès aux consultations de spécialistes pour le suivi des pathologies somatiques chroniques de ses résidents.  Délai : Effectivité 2024
<b>Remarque 5 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé de convention de partenariat avec une filière gériatrique. Elle déclare également ne pas avoir accès aux équipes mobiles de gériatrie (EMG).		<b>Recommandation 5 :</b> 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.	6 mois		Maintien de la recommandation 5.  La mission prend note que le MedCo travaille sur une convention avec une filière gériatrique et EMG.  Délai : Effectivité 2024