

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

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : [REDACTED]

Réf. : [REDACTED]

Date : mardi 9 juillet 2024

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD RESIDENCE SAINT JACQUES
LD EN PALANQUE
31480 CADOURS

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 28 juin 2024

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 23 avril 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 (quatre) avec leur délai de mise en œuvre et les recommandations maintenues (deux) 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 RESIDENCE SAINT JACQUES situé à Cadours (31)**

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 (4)

Ecart(s)	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	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS dès sa finalisation.	Effectivité 2024		Prescription 1 levée dès transmission du projet d'établissement actualisé. Effectivité fin 2024
Ecart 2 : La mission constate, au jour du contrôle, que la structure ne dispose pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans ce qui contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.	Art. R.311-33 du CASF	Prescription 2 : Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	3 mois		Prescription 2 levée
Ecart 3 : 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 3 : Mettre en place la commission de coordination gériatrique tel que prévu dans les textes.	Effectivité 2024		Prescription 3 maintenue Jusqu'au recrutement du MEDCO. Effectivité 2025

Ecart 4 : Les comptes rendus des Conseil de la Vie Sociale (CVS) ne sont pas signés par le Président du CVS, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-20 du CASF.	Art. D. 311-20 du CASF	Prescription 4 : La structure est invitée à s'assurer de la signature des comptes rendus des Conseil de la Vie Sociale (CVS) par la présidence du CVS, pour les prochaines séances.	Immédiat		Prescription 4 levée
Ecart 5 : L'EHPAD ne dispose pas de médecin coordonnateur et contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.	Art. D312-155-0 et D. 312-159-1 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 disposer d'une convention avec une pharmacie d'officine. Toutefois elle n'a pas transmis la convention avec la pharmacie d'officine (Document probant n°28)	Art. L.5126-10 II du CSP	Prescription 6 : Transmettre la convention avec la pharmacie d'officine (document probant n°28) tel que demandé.	Immédiat		Prescription 6 levée La mission prend note d'un renouvellement de la convention pour 2025.
Ecart 7 : 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.	Art. L311-3,7 ^e du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7 : 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 une attestation d'effectivité à l'ARS.	Effectivité 2024		Prescription 7 maintenue Effectivité 2024-2025
Ecart 8 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de	Article D.312-155-0 du CASF modifié	Prescription 8 : Etablir une convention avec un ou plusieurs	3 mois		Prescription 8 levée

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.	par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5 ^{ème} alinéa	établissements d'hospitalisation en court séjour.			
---	--	---	--	--	--

Tableau des remarques et des recommandations retenues (2)

Remarques (6)	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 ne pas organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		Recommandation 1 : Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 1 levée
Remarque 2 : Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		Recommandation 2 : L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 2 levée
Remarque 3 : La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes		Recommandation 3 : La structure est invitée à élaborer une procédure de prévention du risque de chutes. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 3 levée
Remarque 4 :		Recommandation 4 :	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 4 levée dès transmission

<p>Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de l'existence de l'ensemble des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes :</p> <p>Alimentation/fausses routes, Déshydratation, Etat bucco-dentaire, Incontinence, Troubles du sommeil.</p>		<p>Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque.</p> <p>Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.</p>			<p>des procédures manquantes citées en remarque</p> <p>Effectivité fin 2024</p>
<p>Remarque 5 : La structure n'indique pas le nombre de procédures dont elle dispose.</p>		<p>Recommandation 5 : Bien vouloir préciser le nombre de procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques dont la structure dispose.</p>	<p>Immédiat</p>		<p>Recommandation 5 levée dès transmission du nombre de procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques dont la structure dispose</p> <p>Effectivité 2024</p>
<p>Remarque 6 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.</p>		<p>Recommandation 6 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS.</p>	<p>6 mois</p>		<p>Recommandation 6 levée</p>