



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

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

Réf. : [REDACTED]

Date : Jeudi 30 mai 2024

Madame [REDACTED]
Directrice
EHPAD JEANNE PENENT
6 AV HECTOR D ESPOUY
31220 CAZERES

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 24 mai 2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 29 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 **(2)** avec leur délai de mise en œuvre et la recommandation retenue avec son 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, 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 définitif de synthèse des mesures correctives
Tableau des remarques et des recommandations retenues
Contrôle sur pièces de l'EHPAD JEANNE PENENT situé à Cazeres (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 (2)

Ecart (7)	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 le 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 ART D311-38-3 et 4 du CASF	Prescription 1 : Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Prescription 1 levée
Ecart 2 : La mission constate, au jour du contrôle, que le 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	[REDACTED]	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 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Dès le recrutement d'un MEDCO, constituer la CCG Effectivité 2024/2025	[REDACTED]	Prescription 3 maintenue Effectivité 2025
Ecart 4 : Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) ne se réunit pas au moins 3 fois par	Art. D.311-16 du CASF	Prescription 4 : Réunir le Conseil de la Vie Sociale (CVS) a	Immédiat	[REDACTED]	Prescription 4 levée

an sur convocation du Président ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.311-16 du CASF.		minima 3 fois par an. Transmettre à l'ARS le calendrier des réunions CVS pour 2024			
Ecart 5 : Le jour du contrôle l'EHPAD ne dispose pas de médecin coordonnateur, ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.	Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012 Art. D. 312-159-1 du CASF	Prescription 5 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024/2025		Prescription 5 maintenue Effectivité 2025
Ecart 6 : La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG aux autorités (ARS et CD) transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai », ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	Art. L.331-8-1 du CASF	Prescription 6 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ». Transmettre la procédure à l'ARS.	Immédiat		Prescription 6 levée
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° du CASF Art. D.312-155-0 du CASF	Prescription 7 : La structure est invitée à finaliser 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.	Effectivité 2024		Prescription 7 levée

Tableau des remarques et des recommandations retenues (1)

Remarques (4)	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.	3 mois	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div>	Recommandation 1 levée
Remarque 2 : Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence de la procédure de bonne pratique médico-soignante gériatriques suivante : Incontinence.		Recommandation 2 : Elaborer et mettre en place la procédure manquante citée en remarque. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	<div>██████████</div> <div>██████████</div>	Recommandation 2 levée
Remarque 3 : La structure déclare ne pas avoir organisé les accès aux plateaux techniques de l'imagerie.		Recommandation 3 : La structure est invitée à s'organiser pour avoir accès aux plateaux techniques de l'imagerie sur site ou par convention.	6 mois	<div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div> <div>██████████</div>	Recommandation 3 levée au vu des informations transmises.

				<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	
Remarque 4 : La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.		Recommandation 4 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec un service de psychiatrie. Transmettre la convention à l'ARS.	Effectivité 2024	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	Recommandation 4 levée dès signature de la convention