

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 11 juillet 2024

Monsieur [REDACTED]  
Directeur  
EHPAD SAINT JACQUES  
CHEMIN PIQUETTE BP 52  
31330 GRENADE

**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 « 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, 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 SAINT JACQUES situé à Grenade (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)

Ecarts (8)	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
<b>Ecart 1 :</b> 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	<b>Prescription 1 :</b> Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS dès sa finalisation.	Effectivité 2024	 	Prescription 1 maintenue jusqu'à transmission du projet d'établissement actualisé. Effectivité fin 2024
<b>Ecart 2 :</b> 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	<b>Prescription 2 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	3 mois	 	Prescription 2 levée
<b>Ecart 3 :</b> 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	<b>Prescription 3 :</b> 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

<b>Ecart 4 :</b> 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	<b>Prescription 4 :</b> 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	[REDACTED]	Prescription 4 levée
<b>Ecart 5 :</b> L'EHPAD ne dispose pas de médecin coordonnateur et contrevient à l'article D312-155-0 du CASF.	Art. D. 312-159-1 du CASF	<b>Prescription 5 :</b> Se mettre en conformité à la réglementation	Effectivité 2024.	[REDACTED]	Prescription 5 réglementairement maintenue  Effectivité 2024-2025
<b>Ecart 6 :</b> 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	<b>Prescription 6 :</b> Transmettre la convention avec la pharmacie d'officine (document probant n°28) tel que demandé.	Immédiat	[REDACTED]	Prescription 6 levée  La mission prend note d'un renouvellement de la convention pour 2025.
<b>Ecart 7 :</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. L311-3,7 <sup>º</sup> du CASF  Art. D.312-155-0 du CASF	<b>Prescription 7 :</b> 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	[REDACTED]	Prescription 7 maintenue  Effectivité 2024-2025

<b>Ecart 8 :</b> 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 du CASF modifié par Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 - art.1 - 5 <sup>ème</sup> alinéa	<b>Prescription 8 :</b> Etablir une convention avec un ou plusieurs établissements d'hospitalisation en court séjour.	3 mois	[REDACTED]	Prescription 8 levée
--	--	--	--------	------------	----------------------

Tableau des remarques et des recommandations retenues (2)

Remarques (6)	Référence règlementaire	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 organiser des RETEX suite à l'analyse des dysfonctionnements et des EIGS.		<b>Recommandation 1 :</b> Mettre en place des RETEX suite à un EIG.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 1 levée
<b>Remarque 2 :</b> Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.		<b>Recommandation 2 :</b> L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 2 levée
<b>Remarque 3 :</b> La structure déclare l'absence d'une procédure de prévention et de prise en charge du risque de chutes		<b>Recommandation 3 :</b> 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
<b>Remarque 4 :</b> Les éléments communiqués par la structure ne permettent à la mission de s'assurer de		<b>Recommandation 4 :</b> Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque.	6 mois	[REDACTED]	Recommandation 4 levée dès transmission des procédures

<p>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>Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.</p>			<p>manquantes citées en remarque</p> <p>Effectivité fin 2024</p>
<p><b>Remarque 5 :</b> La structure n'indique pas le nombre de procédures dont elle dispose.</p>		<p><b>Recommandation 5 :</b> 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><b>Remarque 6 :</b> La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec un service de psychiatrie.</p>		<p><b>Recommandation 6 :</b> 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>