



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

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



Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD LA BASTIDE D'ALBRET MAUVEZIN
R SALUSTE DU BARTAS AU POUNTET
32120 MAUVEZIN

Date : Mercredi 14 février 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 remarques et des recommandations retenues

V/Réf : Votre courrier du 02/01/2024 reçu par courrier le 04/01/2024.

Monsieur le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 23 novembre 2023, 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 la recommandation maintenue avec le délai de mise en œuvre et les quatre prescriptions 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 Madame la ministre de la Santé, du Travail 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 ».

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 de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie


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 « BASTIDE D'ALBRET » (MAUVEZIN)

*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.*

AGENCE REGIONALE OCCITANIE
CONTROLE SUR PIECES N° : MS_2023_31_CP_24
DOSSIER EHPAD BASTIDE D'ALBRET

Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2
occitanie.ars.sante.fr  

Tableau définitif de synthèse des mesures correctives retenues

Écarts(6)	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
Écart 1: En ne disposant pas d'un projet d'établissement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Art. L.311-8 du CASF (validité PE : 5 ans)	Prescription 1: Actualiser le projet d'établissement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°1 Délai : Effectivité 2024.
Écart 2: En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement valide de moins de 5 ans, l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.	Art. R.311-33 du CASF (validité 5 ans)	Prescription 2: Actualiser le règlement de fonctionnement et le transmettre à l'ARS.	Effectivité 2024	[REDACTED]	Maintien de la prescription n°2 Délai : Fin du 1 er semestre 2024.

Écart 4: La procédure de déclaration des dysfonctionnements et EIG transmise par la structure ne précise pas une déclaration « sans délai » aux autorités (ARS et CD), ce qui contrevient aux dispositions de l'article L331-8-1 du CASF.	Art. L331-8-1 du CASF.	Prescription 4: Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai » aux autorités (ARS et CD).	Immédiat	<div>████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>████████████████████████</div> <div>██████████████████</div>	Levée de la prescription n°4.
Ecart 5 : La structure déclare ne pas avoir d'annexe au contrat de séjour.	Art. L.311-4-1 du CASF Art. L.342-2 du CASF Art. R.311-0-6 du CASF Art. R.311-0-9 du CASF	Prescription 5: Transmettre une copie d'une annexe à un contrat de séjour quand la procédure sera mise en place.	6 mois	<div>████████████████████████</div> <div>████████████████████████████</div> <div>██████████</div>	Levée de la prescription n°5.

<p>Ecart 6: 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- 3ème alinéa.</p>	<p>Art. L.311-7 du CASF Art. D.312-155-0 du CASF</p>	<p>Prescription 6: La structure est invitée à élaborer pour chaque résident un projet d'accompagnement personnalisé et à transmettre la démarche d'élaboration du PAP.</p>	<p>Effectivité 2024</p>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<p>Maintien de la prescription n°6. Jusqu'à la date de validation de la procédure.</p>
---	--	---	--------------------------------	--	--

Tableau des remarques et des recommandations retenues

Remarques (2)	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 l'absence d'une procédure de prévention du risque iatrogénie.	ANESM - Juin 2017	Recommandation 1: La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie. Transmettre la procédure à l'ARS.	6 mois	[REDACTED]	Maintien de la recommandation n°1 Délai : 6 mois.
Remarque 2: La structure n'a pas transmis cette procédure.	Prévention des chutes en EHPAD - HAS - 2005 Bonnes pratiques de soins en EHPAD - HAS - 2007	Recommandation 2: La structure est invitée à transmettre la procédure à l'ARS.	Immédiat	[REDACTED]	Levée de la recommandation n°2