



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

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



Madame [REDACTED]  
DIRECTRICE  
EHPAD ROBERT DURRIEU  
RUE DU MANOIR DE CERE  
46130 BRETENOUX

Date : jeudi 13 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 mail 24/05/2024

Madame la Directrice,

A la suite de la lettre d'intention que je vous ai adressée le 26/04/2024 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 la prescription maintenue avec son 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 « 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, 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 écarts et des remarques

### Contrôle sur pièces de l'EHPAD ROBERT DURRIEUX situé à BRETENOUX (46)



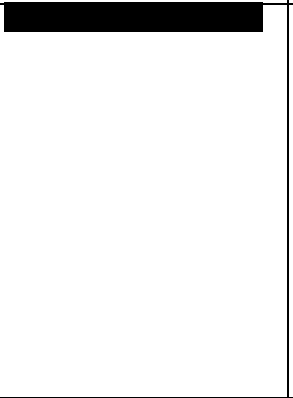
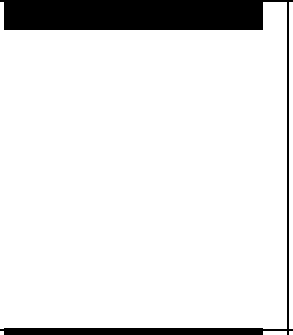

*Un **écart** est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.*

*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 (3)   | Référence réglementaire   | Nature de la mesure attendue (Prescription-recommandation)   | 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<br>Maintenue : 1<br>Levées : 2             |
|---|---|--|---|----------------------------|---|
| <b>Ecart 1 :</b> Le règlement de fonctionnement transmis par la structure est daté de plus de 5 ans, ce qui contrevient à l'article R.311-33 du CASF.   | Art. R.311-33 du CASF   | <b>Prescription 1 :</b> Actualiser le règlement de fonctionnement.   | Délai : 2 mois.   | [REDACTED]                 | Prescription levée dès transmission du nouveau règlement de fonctionnement.       |
| <b>Ecart 2 :</b><br>La réglementation prévoit pour une capacité de 37 places un ETP de 0,40 médecin coordonnateur. L'établissement déclare un Equivalent Temps Plein (ETP) de médecin coordonnateur de [REDACTED] ETP pour 37 places autorisées, ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF. | Art. D.312-156 du CASF  | <b>Prescription 2 :</b><br>Se mettre en conformité à la réglementation.  | <b>Délai :</b><br>Effectivité 2024  | [REDACTED]                 | Prescription réglementairement maintenue<br><br>Délai :<br>Effectivité 2024-2025. |
| <b>Ecart 3 :</b><br>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.  | <u>Participation résident :</u><br>Art. L311-3,7° du CASF<br><br><u>Equipe, PSI</u><br><u>PIV :</u> | <b>Prescription 3 :</b><br>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. | <b>Délai :</b><br>Effectivité 2024.   | [REDACTED]                 | Prescription levée  |

|  |                              |  |  |  |  |
|--|------------------------------|--|--|--|--|
|  | Art. D.312-155-<br>0 du CASF |  |  |  |  |
|--|------------------------------|--|--|--|--|



|  |   |   |                          |   |  |
|--|---|---|--------------------------|---|--|
| <b>Remarque 3 :</b><br>Selon la structure, le plan de formation du personnel à la déclaration n'existe pas.                            |   | <b>Recommandation 3 :</b><br>L'établissement est invité à établir un plan de formation du personnel à la déclaration avec un autre organisme que celui cité qui ne propose pas cette formation.                   | <b>Délai :</b><br>6 mois |     | Recommandation maintenue<br><br>Délai : 6 mois |
| <b>Remarque 4 :</b><br>La structure déclare ne pas remettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant.                 |   | <b>Recommandation 4 :</b><br>Bien vouloir transmettre un livret d'accueil du personnel à chaque nouvel arrivant.  | <b>Délai : 6 mois</b>    |    | Recommandation levée                           |
| <b>Remarque 5 :</b><br>La structure déclare l'absence de procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés. | Les bonnes pratiques de soins en EHPAD – 2007                         | <b>Recommandation 5 :</b><br>Etablir une procédure pour la permanence des soins la nuit, les week-end et jours fériés, conformément aux recommandations de bonnes pratiques.<br>Transmettre la procédure à l'ARS. | <b>Délai :</b><br>2 mois |    | Recommandation levée                           |
| <b>Remarque 6 :</b><br>La structure ne dispose pas de procédure de prévention du risque iatrogénie.                                    | <u>Prise en charge médicamenteuse en EHPAD :</u><br>ANESM - Juin 2017 | <b>Recommandation 6 :</b><br>La structure est invitée à élaborer et mettre en œuvre une procédure de prévention du risque iatrogénie.<br>Transmettre la procédure à l'ARS.  | <b>Délai : 6 mois</b>    |   | Recommandation levée                           |
| <b>Remarque 7 :</b>  | Recommandations de bonne  | <b>Recommandation 7 :</b>   | <b>Délai : 6 mois</b>    |  | Recommandation levée                           |

