



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Monsieur [REDACTED]
Directeur
EHPAD RESIDENCE ANDRE ST PAUL
BD NOEL PEYREVIDAL
09200 ST GIRONS

Date : 11 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 courriel du 23 mai 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 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 ».

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 de synthèse des écarts et des remarques

Contrôle sur pièces de l'EHPAD RESIDENCE ANDRE ST PAUL
Situé à ST GIRONS 09200

*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 (4)	Référence réglementaire	Nature de la mesure attendue (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 Commission de Coordination Gériatrique n'est pas constituée et/ou active, ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-158, 3° du CASF.	Art. D.312-158, 3° du CASF Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles	Prescription 1 : Le médecin coordonnateur doit réunir, au minimum une fois par an, la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement – Transmettre à l'ARS la date de la prochaine CCG.	6 mois		Levée de la prescription 1. La mission prend note de la déclaration de constitution en 2024.
Ecart 2 : Le médecin coordonnateur de l'EHPAD n'est pas titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gériatrie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement	<u>Diplôme :</u> Art D. 312-157 du CASF HAS, 2012	Prescription 2 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Levée de la prescription 2. Le diplôme d'études Spécialisées complémentaires de gériatrie à bien été transmis. Conformité

pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue. Cette situation n'est pas conforme à l'article D312-157 du CASF.					
Ecart 3 : L'établissement déclare Equivalent Temps Plein (ETP) de médecin coordonnateur de ■■■■ ETP pour 82 places autorisées et 62 place installées. La réglementation prévoit pour cette capacité, un ETP de 0,60 médecin coordonnateur ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF.	Art. D.312-156 du CASF	Prescription 3 : Se mettre en conformité à la réglementation.	Effectivité 2024		Maintien réglementaire de la prescription 3. La mission prend note de la prise en compte de la demande de mise en conformité du temps médical par l'établissement et de la mise en œuvre d'une recherche en 2024. Délai : Effectivité 2024 - 2025
Ecart 4 : 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 CASF	Prescription 4 : Actualiser la procédure de déclaration des dysfonctionnements et des EIG en y intégrant la notion « sans délai ».	immédiat		Levée de la prescription 4.

Remarques (5)	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 n'a pas précisé le nombre de dysfonctionnements graves déclarés auprès de l'ARS et du CD au titre de l'art. L. 331-8-1 du code de l'action sociale et des depuis 2021 à aujourd'hui.		Recommandation 1 : Veuillez préciser le nombre de dysfonctionnements graves déclarés auprès de l'ARS et du CD.	Immédiat		Levée de la recommandation 1.
Remarque 2 : La structure n'a pas précisé si elle dispose d'un plan de formation du personnel concernant la déclaration.		Recommandation 2 : Bien vouloir indiquer si la structure dispose d'un plan de formation du personnel tel que déjà demandé.	Immédiat		Levée de la recommandation 2. La mission prend note de la sensibilisation des agents du CHAC à la déclaration des dysfonctionnements

					et des Événements Indésirables Graves (EIG).
Remarque 3: Les éléments communiqués par la structure ne permettent pas à la mission de s'assurer de l'existence des procédures de bonnes pratiques médico-soignantes gériatriques suivantes : Troubles du transit, état bucco-dentaire, incontinence, troubles du sommeil.	Guide HAS Novembre 2021 (Diagnostic de la dénutrition chez la personne de 70 ans et plus)	Recommandation 3: Elaborer et mettre en place les procédures citées en remarque. Transmettre la liste actualisée des procédures à l'ARS.	6 mois		Maintien de la recommandation 3. Délai : 6 mois
Remarque 4: La structure déclare ne pas avoir signé des conventions de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).		Recommandation 4 : La structure est invitée à établir et signer une convention de partenariat avec une unité de soins palliatifs et/ou une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP).	6 mois		Levée de la recommandation 4. La mission prend note que l'EHPAD du Centre Hospitalier Ariège Couserans a accès à deux lits de soins palliatifs sur place, ainsi qu'à un médecin spécialisé et une infirmière en

					cours de formation dans ce domaine.
Remarque 5: La structure déclare l'absence de conventions avec les HAD au jour du contrôle.		Recommandation 5: La structure est invitée à établir une convention avec une HAD.	6 mois		Levée de la recommandation 5.