

Gourbeyre, le 30 SEP. 2024

SERVICE INSPECTION-CONTRÔLE-ÉVALUATION-AUDIT

Affaire suivie par : [REDACTED]
Courriel : ars971-inspection-contrôle@ars.sante.fr
Tél. : 05 90 [REDACTED]

Réf. : DG/ICEA/2024-191
Recommandé AR n°
26 173 585 40206

Le Directeur Général de l'Agence de Santé
de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

à

Monsieur [REDACTED]

Directeur

EHPAD LES NOUVELLES EAUX MARINES
4725 Route de la Clinique – Section Portland
97160 LE MOULE

Monsieur le Directeur,

Un contrôle sur pièces de l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes Les Nouvelles Eaux Marines, situé 4725 Route de la Clinique, section Portland, LE MOULE (97160), a été mené du 04/01/2024 au 05/03/2024. Cette mission prévue au programme de l'Agence de santé de Guadeloupe, St-Martin, St-Barthélemy 2023 s'inscrivait dans le cadre de la mise en œuvre de l'orientation nationale « plan d'inspection et de contrôle de l'ensemble des EHPAD » et avait pour objet la vérification des conditions d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, en application des articles L.121-1 et L.122-1 du code des relations entre le public et l'administration, le rapport de la mission de contrôle, ainsi qu'un tableau des mesures correctives que j'envisageais de vous notifier vous ont été adressés par courrier daté du 25 juin 2024. Vous disposiez alors d'un délai d'un mois afin de me formuler vos observations.

Vous n'avez formulé aucune observation en réponse à cette transmission.

Vous avez néanmoins, dans le cadre d'échanges avec ma direction de l'animation et de l'organisation des structures de santé, confirmé votre souhait d'arrêter « temporairement » l'activité d'EHPAD, à la date du 1^{er} juin 2025, et non au 31 décembre 2024 comme initialement projeté, et de « transformer cette activité » en accueil de jour.

Comme je vous l'indique dans mon courrier daté du 6 septembre 2024, la fermeture définitive de l'EHPAD, comme la création de l'accueil de jour, répondent à des procédures bien définies, notamment par le code de l'action sociale et des familles. Je réitère donc mon appel au respect de ces procédures dans le cadre de vos projets, en lien avec vos interlocuteurs de la direction de l'animation et de l'organisation des structures de santé de l'ARS.

Il vous appartient également, dans l'attente de la fermeture effective conformément à la réglementation de l'EHPAD, et tant que celui-ci accueille des résidents, d'assurer à ces derniers un niveau de sécurité et de confort satisfaisant, conforme à la réglementation et aux bonnes pratiques.

Je vous notifie désormais à titre définitif les mesures correctives récapitulées dans le tableau que vous trouverez en annexe.

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai, de deux mois, à compter de sa notification, d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif. Celui-ci peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Le Directeur Général,
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
Laurent LÉGENDART
Signé

MESURES CORRECTIVES DÉFINITIVES
CONTRÔLE SUR PIÈCES DU 04/01/2024 AU 05/03/2024
EHPAD LES NOUVELLES EAUX MARINES

TABEAU DES INJONCTIONS

Référence rapport (constat)	Numéro de l'injonction	Intitulé de la mesure corrective	Référence juridique	Délai de mise en œuvre
E17, E18, E19 et E20	I1	Le médecin coordonnateur doit réaliser, selon une quotité de travail correspondant au nombre de résidents toujours pris en charge les missions essentielles qui lui sont dévolues par la réglementation, auprès des résidents et en lien avec les familles. Le médecin coordonnateur doit notamment présider la commission de coordination gériatrique, et assurer la coordination des professionnels de santé intervenant au sein de l'EHPAD.	Article D.312-158 du CASF	Jusqu'à la fermeture de l'EHPAD

TABEAU DES PRESCRIPTIONS

Référence rapport (constat)	Numéro de la prescription	Intitulé de la mesure corrective	Référence juridique	Délai de mise en œuvre
E1 et E2	P1	Le règlement de fonctionnement doit être actualisé selon la périodicité de cinq ans. Le règlement de fonctionnement doit comprendre l'ensemble des informations prévues par la réglementation.	Article L.311-7 du CASF Articles R.311-35 à R.311-37 du CASF	En cas de réouverture de l'EHPAD



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



E3 et E4	P2	Le projet d'établissement doit être finalisé avec notamment un volet projet général de soins nécessitant la participation active du médecin coordonnateur. Ce projet doit être présenté à la consultation du CVS.	Articles L.311-8 et D.312-158 du CASF	Si la fermeture de l'EHPAD n'est pas effective
E5 et E6	P3	Les compétences et missions confiées au directeur de l'Ehpad par l'organisme gestionnaire doivent être formalisées dans un document unique de délégation (et une fiche de poste). Les qualifications et diplômes du directeur de l'Ehpad doivent être conformes aux exigences de la réglementation.	Article D.312-176-5 du CASF Article D.312-176-6 du CASF	En cas de réouverture de l'EHPAD
E7	P4	Le conseil de la vie sociale doit se réunir au minimum trois fois par an.	Article D.311-16 du CASF	Jusqu'à la fermeture de l'EHPAD
E8	P5	L'établissement doit faire réaliser l'évaluation externe de l'Ehpad.	Article L.312-8 du CASF	Si la fermeture de l'EHPAD n'est pas effective
E9	P6	L'Ehpad doit se doter d'un plan bleu.	Article D312-160 du CASF	En cas de réouverture de l'EHPAD
E10	P7	Le temps de travail du médecin coordonnateur, pour sa fonction de coordination, ne doit pas être inférieur à 0,40 ETP.	Article D.312-156 du CASF	
E11	P8	Formaliser un document unique d'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs (DUERP) pour les personnels de l'EHPAD.	Article R.4121-1 du code du travail	En cas de réouverture de l'EHPAD
E12	P9	L'EHPAD doit passer une convention avec un service de médecine du travail ou un service de santé au travail pour les examens des agents	Articles D.466-1.2 et R.4626-26	En cas de réouverture de

		conformément aux articles D.466-1 2 et R.4626-26 du code du travail.	du code du travail	l'EHPAD
E13 et R13	P10	L'Ehpad doit produire un rapport d'activités, décrivant la vie quotidienne, les animations, une analyse des données de morbidités, décès...). Rapport d'activités couvrant la période jusqu'à la fermeture de l'EHPAD.	Article R.314-50 du CASF	À la fermeture de l'EHPAD
E14	P11	La filière d'élimination des DASRI doit être revue et organisée (convention pour la collecte et l'élimination).	Article R.1335-2 du CSP	En cas de réouverture de l'EHPAD
E15 et R19	P12	Les résidents et leurs familles doivent être associés à l'élaboration des projets de vie individualisés, qui doivent comprendre toutes les informations utiles sur le résident, être datés et signés.	Article L.311-3, 7° du CASF	En cas de réouverture de l'EHPAD
E16	P13	Le contrat de séjour doit contenir l'ensemble des informations prévues par la réglementation.	Articles L.311-4 et suivants du CASF	Jusqu'à la fermeture de l'EHPAD

TABLEAU DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations ci-dessous restent d'actualité jusqu'à la fermeture effective de l'EHPAD.

Référence rapport (constat)	Numéro de la recommandation	Intitulé de la mesure corrective
R5 et R23	R5	L'Ehpad devrait veiller à conventionner préalablement à leur mise en œuvre avec les différents prestataires organisant des activités au profit de ses résidents, et diversifier les activités proposées. L'Ehpad devrait ainsi veiller à promouvoir les échanges et activités inter-générationnels.

R7, R9, R16, R25 et R26	R7	L'EHpad devrait veiller à l'application quotidienne de procédures et protocoles indispensables à son bon fonctionnement : gestion des situations de maltraitance, gestion des EI/EIG, gestion des plaintes et réclamations, nettoyage des sols, gestion du linge, gestion des déchets, organisation des bains et douches, gestion des changes et des problèmes d'incontinence...
R14	R12	L'établissement devrait veiller à renforcer la sécurité de la structures (notamment contre le risque de fugues...).
R15	R13	L'établissement devrait veiller au respect des prescriptions de la commission de sécurité (conformité des bâtiments...).
R17	R14	Les personnels de l'Ehpad devraient disposer d'équipements individuels de communication pour alerter en cas d'urgence.
R18, R21 et R22	R15	Le recueil des habitudes de vie des résidents devrait être formalisé à leur entrée à l'Ehpad. Les rythmes individuels et désirs des résidents devraient de façon explicite être pris en compte pour l'organisation de la vie quotidienne. Les résidents devraient être associés de façon explicite au choix des activités.
R20	R16	Les temps de transmission lors des relèves entre équipes de nuit et équipes de jour, devrait être identifiés pour assurer la continuité optimale des soins.
R24	R17	L'Ehpad devrait veiller à éviter une période de jeune trop longue aux résidents entre le repas du soir et le petit-déjeuner (amplitude horaire supérieure à 12 heures).