

Service émetteur
Mission Régionale d'Inspection Contrôle Evaluation
Audit (MRICEA)

Fort-de-France, le 25 MARS 2024

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé

à

Madame La Directrice
Centre Hospitalier des Trois-Ilets
Etablissement d'Hébergement pour
Personne Agées Dépendantes
Quartier VATABLE
97229 Les Trois-Ilets

Objet : Clôture de la mission de contrôle sur pièces EHPAD « RESIDENCE SOLEIL VATABLE ».

NOTIFICATION D'UNE DECISION ADMINISTRATIVE

Madame la Directrice,

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes « RESIDENCE SOLEIL VATABLE » sis Quartier VATABLE 97229 Les Trois-Ilets, avait été retenu dans le cadre du PRICEA¹ 2023 pour faire l'objet d'un contrôle sur pièces le **11/10/2023**, contribuant ainsi à la réalisation des Orientations Nationales d'Inspections Contrôles 2023 (ONIC) du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé « PLAN NATIONAL EHPAD 2022 – 2024 ».

A l'occasion de cette inspection inopinée sur site, ont été formulés **03 écarts et 04 remarques**.

En conséquence, j'avais envisagé de vous enjoindre par une notification administrative, des actions correctives à travers un plan d'actions afin de répondre aux écarts et remarques relevées, suivant un calendrier défini.

Conformément au principe du contradictoire, le rapport et les suites administratives possibles vous ont été transmis pour recueillir vos observations éventuelles dans un délai de 30 jours, par lettre recommandée avec accusé de réception sous la référence [REDACTED]

Cet avis vous a été présenté et avisé le **04/12/2023**.

... / ...

¹ PRICEA : Programme Régional d'Inspection Contrôle Évaluation Audit

Vous aviez jusqu'au **03/01/2024** pour faire connaître vos remarques et propositions éventuelles sur les mesures envisagées.

En conséquence, l'équipe de contrôle a décidé de maintenir les **03 écarts** et les **04 remarques** et vous demande de remédier à cette situation.

Je vous prie de trouver ci-joint le tableau d'analyse et des mesures appliquées avec les éléments de preuves attendus qui sont à transmettre aux services de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie (DOSA) chargée du suivi des suites de l'inspection.

- **Considérant** les anomalies relevées lors du contrôle sur pièces du 11 Octobre 2023 ;

En vertu des dispositions du Code de la Santé Publique notamment les articles L.1413-14 L 1421-1, L1421-3, L. 1431-2, L.1435-7; le code de l'Action Sociale et des Familles notamment les articles L.313-13, L.313-14, L.331 et suivant, de l'arrêté conjoint ARS/CTM n°0377 du 30-01-2017 portant renouvellement d'autorisation d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes dénommé « RESIDENCE SOLEIL VATABLE » géré par le Centre Hospitalier de Saint-joseph.

Je décide :

- de maintenir l'injonction initialement prévue et de vous demander un plan d'action à 3 mois afin de répondre aux écarts et aux remarques relevées.

Afin d'apporter la preuve de la réalisation et de l'effectivité des mesures correctives, je vous demande de transmettre à mes services (DOSA) l'ensemble des éléments de preuves avant le 30 juin 2024.

Cette décision clôture la mission.

Je vous prie de recevoir, Madame la Directrice, mes salutations distinguées.

La Directrice Générale