

Délégation départementale du Val d'Oise

Directeur
Hôpital NOVO
6 Avenue de l'Île de France
CS 90079 Pontoise
95303 CERGY PONTOISE

Conseil départemental du Val d'Oise

Lettre recommandée avec AR
N° 2018451014488

Cergy, le **15 AVR. 2024**

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre du plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD, une inspection a été réalisée au sein de l'EHPAD « Saint Laurent » situé à Beaumont Sur Oise (N°FINESS N°950801449) le jeudi 5 octobre 2023 par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARS) et le Département du Val d'Oise (CD95).

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, nous vous avons adressé 09 février 2024 le rapport que nous a remis la mission d'inspection, ainsi que les huit prescriptions et quatorze recommandations que nous envisagions de vous notifier.

Aucun élément de réponse nous a été adressé dans les délais de la procédure contradictoire.

Des actions correctrices restent nécessaires, ainsi nous vous notifions à titre définitif **8 prescriptions et 14 recommandations** en annexe du présent courrier.

Nous appelons votre attention sur la nécessité de transmettre à la Délégation départementale de l'ARS du Val d'Oise et au Département du Val d'Oise aux adresses respectives suivantes : _____ et _____ les éléments de preuve documentaire permettant le suivi des mesures correctives et la levée des prescriptions et recommandations.

Nous vous rappelons que l'absence de mise en œuvre dans le délai imparti des mesures correctives faisant l'objet d'injonction, peut être sanctionnée en application des dispositions des articles L. 313-14 et L. 313-16 du code de l'action sociale et des familles par l'application de sanctions financières, la mise sous administration provisoire ou la suspension, la cessation ou la fermeture, totale ou partielle, de l'activité de l'établissement.

Un recours contentieux peut être formé devant le tribunal administratif dans les deux mois suivant la réception de la présente notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site <https://citoyens.telerecours.fr>

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de notre considération distinguée.

Le Directeur général des services
du Conseil départemental du Val d'Oise

La Directrice de la délégation départementale
du Val-d'Oise
de l'Agence régionale de santé Île-de-France

Copie : _____

Directrice
EHPAD « Saint Laurent »
20 Rue Edmont Turcq »
95260 Beaumont-sur-Oise

Annexe : Décisions dans le cadre de l'inspection réalisée le 5 octobre 2023 au sein de l'EHPAD « Saint Laurent » (n°FINESS n° 950801449), 95260 Beaumont Sur Oise.

Type de mesures	Décision	Réponse de l'établissement	Décision	Texte de référence	Délai de mise en œuvre
P01	Prescription	Actualiser le règlement de fonctionnement et procéder à son affichage.	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	Art.L311-7 Art.R311-34 6 mois
P02	Prescription	Etablir un projet d'établissement actualisé.	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	L311-8 du CASF D311-38 du CASF D312-160 CASF R314-88 1° du CASF 9 mois
P03	Prescription	Etablir un plan bleu actualisé.	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	L.311-3 du CASF D312-160 CASF D312-155-4-1 6 mois
P04	Prescription	Augmenter le temps de présence du MedCo à 0,6 ETP et prévoir un temps distinct supérieur ou égal à 0,2 ETP consacré à l'exercice de sa fonction de médecin traitant.	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	D312-156 du CASF 6 mois
P05	Prescription	Afficher les documents manquants (l'arrêté du CD, l'organigramme de l'établissement, la composition et le dernier PV du CVS, le PV des commissions de restauration, les résultats de la dernière enquête de satisfaction).	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	L. 311-4 CASF R.311-34 CASF Immédiat
P06	Prescription	Transmettre systématiquement les EIG aux autorités de tarification et de contrôle et intégrer le Conseil départemental dans la procédure de signalement.	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	L331-8-1, R331-8 et R331-9 CASF et arrêté du 28 décembre 2016 R1413-67 à 70 CSP L1413-14 et R1413-79 CSP Article 40 Code de procédure pénale Immédiat

Type de mesures	Décision	Réponse de l'établissement	Décision	Texte de référence	Délai de mise en œuvre
P07	Prescription	Fournir une lettre d'engagement attestant de la complétude de chaque dossier administratif (notamment le B2 et les fiches de poste signées).	Absence de réponse de l'établissement	Prescription maintenue	3 mois
P08	Prescription	Mettre en place des activités extérieures conformément aux prestations socles.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	6 mois
R01	Recommandation	Afficher de manière visible le numéro 3977/ALMA.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	
R02	Recommandation	Former et sensibiliser l'ensemble du personnel à la procédure de déclaration des EI et EIG.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	
R03	Recommandation	Etablir un protocole d'accueil formalisé des nouveaux professionnels.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	
R04	Recommandation	Poursuivre l'actualisation des PAI pour l'année 2023 et communiquer aux autorités de tarification et de contrôle le planning prévisionnel pour 2024	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	
R05	Recommandation	Mettre en place une organisation qui permet une consultation du dossier administratif des	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	

Type de mesures	Décision	Réponse de l'établissement	Décision	Texte de référence	Délai de mise en œuvre
	résidents à tout moment au sein de l'EHPAD.				
R06	Recommandation Formaliser une procédure définissant les modalités de transmission entre d'une part, les équipes de jour et de nuit des soignants et d'autre part, les équipes des agents de service hôtelier.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue		
R07	Recommandation Aménager un espace dédié aux familles permettant de préserver l'intimité et la convivialité.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue		
R08	Recommandation Mettre en place un cahier de plaintes / réclamations/ suggestions à destination des familles et des résidents et communiquer aux familles sur cette modalité.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue		
R09	Recommandation Mettre en place des animations impliquant davantage la participation des résidents et permettant la mise en place d'animation le week-end en lien avec le reste de l'équipe de l'EHPAD.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue		
R10	Recommandation Vérifier l'effectivité des activités d'animation prévues par le planning hebdomadaire.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue		
R11	Recommandation Aménager un lieu dédié à l'animation.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue		
R12	Recommandation Définir les modalités de réalisation des commissions de menus (composition et fréquence) et établir un planning pour l'année 2024.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	Recommandations nutrition du GEM-RCN, Ministère de l'économie, de l'industrie et du numérique, 2015 (P 20 : enquête satisfaction, commission menus, plaintes, CVS)	

Type de mesures	Décision	Réponse de l'établissement	Décision	Texte de référence	Délai de mise en œuvre
R13	Recommandation	Améliorer la prestation restauration proposée aux résidents de l'EHPAD, veiller à la prise en compte de leurs habitudes et choix alimentaires et diversifier les menus proposés. Intégrer systématiquement dans les prochains complets rendu de CVS les mesures correctrices déployées pour tenir compte des remarques formulées par les résidents au sujet des prestations de restauration.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	Recommandations nutrition du GEM-RCN, Ministère de l'économie, de l'industrie et du numérique, 2015 (P 20 : enquête satisfaction, commission menus, plaintes, CVS)
R14	Recommandation	Définir une procédure permettant d'accéder aux plannings des toilettes y compris en l'absence de la cadre supérieure.	Absence de réponse de l'établissement	Recommandation maintenue	

Délégation départementale du Val d'Oise

Directrice

EHPAD « Saint Laurent »

20 rue Edmond Turcq

95260 Beaumont Sur Oise

A Cergy, le

15 AVR. 2024

Lettre recommandée avec AR

N° 201845704495

Madame,

Je vous prie de trouver ci-joint la lettre de décision et ses annexes.

Ces documents ont été adressés ce jour à Monsieur Alexandre AUBERT.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de notre considération distinguée.

Pour la Directrice de la
délégation départementale du Val d'Oise
De l'Agence régionale de santé Ile de France
Le Directeur de projet



CE FEUILLET EST À DÉTACHER SEUL SELON LES POINTILLES
La Poste - SA au capital de 5 364 851 364 euros - 356 000 000 RCS Paris
Siège social : 9 RUE DU COLONEL PIERRE AVIA - 75015 PARIS

LA POSTE

AVIS DE PASSAGE
DU FACTEUR
LETTRE RECOMMANDÉE

AVEC AR

Contre-remboursement

2C 184 570 1448 8
NIVEAU DE GARANTIE R1 R2 R3



DESTINATAIRE

LETTRE

X

RECOMMANDÉ

AR

COMPLÉTER PAR LE FACTEUR
Présenté / Avisé le :

Reporter sur le feuillet suivant
Vous pouvez retirer cette
lettre recommandée dans
votre bureau de poste,
mun(e) d'une pièce d'identité
et du présent avis à partir du

Hôpital NOVO

Hôpital NOVO

6 avenue de l'Ile de France
CS 90079 Pontoise
95503 CERGY PONTOISE

6 avenue de l'Ile de France
CS 90079 Pontoise
95503 CERGY PONTOISE

heures, et avant
expiration du délai de garde.

Bureau de poste :

Motif de non-distribution :
Absent(e) ☐
Autre

Adresse :



2C 184 570 1448 8



Bénéficiez du service
gratuit Nouvelle Livraison
Voir conditions au verso

IB1 V15 TLM J3N 063 379 06/22

La Poste agrément n° C 701



PREUVE
DE DISTRIBUTION
ENVOI D'UNE LETTRE RECOMMANDÉE

AVEC AR

Contre-remboursement

2C 184 570 1448 8



NIVEAU DE GARANTIE R1 R2 R3

LETTRE

X

À REPORTER SUR LE DERNIER FEUILLET

Présenté / Avisé le :

Distribué le :

Signature du destinataire

ou
du mandataire
(précisez Prénom et NOM)

DESTINATAIRE
EXPÉDITEUR

Hôpital NOVO

6 avenue de l'Ile de France
CS 90079 Pontoise
95503 CERGY PONTOISE

A.R.S Délégation Départementale du 95
DIRECTION
2 AVENUE DE LA PALETTE
CS 20312
95011 CERGY PONTOISE CEDEX

La Poste agrément n° C 701
IB1 V15 TLM J3N 063 379 06/22

MODE DE PLIAGE ET DE COLLAGE



AVIS DE
RÉCEPTION
DE VOTRE LETTRE
RECOMMANDÉE

Contre-remboursement

À COMPLÉTER PAR LE FACTEUR ET À REPORTER
SUR LA PREUVE DE DISTRIBUTION

Présenté / Avisé le :

Distribué le :

Signature du destinataire

ou du mandataire
(précisez Prénom et NOM)

Directeur de projet
FL

RETOUR À :

Hôpital NOVO

6 avenue de l'Ile de France
CS 90079 Pontoise
95503 CERGY PONTOISE

A.R.S Délégation Départementale du 95
DIRECTION
2 AVENUE DE LA PALETTE
CS 20312
95011 CERGY PONTOISE CEDEX

La Poste agrément n° C 701
IB1 V15 TLM J3N 063 379 06/22

CE FEUILLET ET LA PREUVE DE DISTRIBUTION SONT À DÉTACHER ENSEMBLE À PARTIR DU HAUT SELON LES
POINTILLES

INDIQUÉ AU VERSO



LA POSTE

AVIS DE PASSAGE
DU FACTEUR
LETTRE RECOMMANDÉE
AVEC AR

Contre-remboursement

CE FEUILLET EST À DÉTACHER SEUL SELON LES POINTILLES
La Poste - SA au capital de 5 364 851 364 euros - 356 000 000 RCS Paris
Siège social : 9 RUE DU COLONEL PIERRE AVIA - 75015 PARIS



2C 184 570 1449 5
NIVEAU DE GARANTIE R1

R2

R3

DESTINATAIRE

LETTRE

X

X

RECOMMANDÉ

AR

À COMPLÉTER PAR LE FACTEUR
Présenté / Avisé le :

À reporter sur le feuillet suivant
Vous pouvez retirer cette lettre recommandée dans votre bureau de poste, mun(e) d'une pièce d'identité et du présent avis à partir du

EHPAD Saint Laurent

20 Rue Edmond Turcq
95260 BEAUMONT SUR OISE

EHPAD Saint Laurent

20 Rue Edmond Turcq
95260 BEAUMONT SUR OISE

heures, et avant l'expiration du délai de garde.

Motif de non-distribution :
Absent(e) ☐
Autre

Bureau de poste :

Adresse :



2C 184 570 1449 5

Bénéficiez du service
gratuit **Nouvelle Livraison**
Voir conditions au verso

IB1V15 TLM J3N 063 379 06/22

La Poste agrément n° C 701



LA POSTE

PREUVE
DE DISTRIBUTION
ENVOI D'UNE LETTRE RECOMMANDÉE
AVEC AR

Contre-remboursement

2C 184 570 1449 5



NIVEAU DE GARANTIE R1

R2

R3

LETTRE

X

À REPORTER SUR LE DERNIER FEUILLET

Présenté / Avisé le :

Distribué le :

Signature du destinataire

ou
du mandataire
(précisez Prénom et NOM)

DESTINATAIRE
EXPÉDITEUR

EHPAD Saint Laurent

20 Rue Edmond Turcq
95260 BEAUMONT SUR OISE

A.R.S Délégation Départementale du 95
DIRECTION
2 AVENUE DE LA PALETTE
CS 20312
95011 CERGY PONTOISE CEDEX

La Poste agrément n° C 701
IB1V15 TLM J3N 063 379 06/22

MODE DE PLIAGE ET DE COLLAGE



LA POSTE

AVIS DE
RÉCEPTION
DE VOTRE LETTRE
RECOMMANDÉE

Contre-remboursement

2C 184 570 1449 5



TAD

INDIQUÉ AU VERSO

À COMPLÉTER PAR LE FACTEUR ET À REPORTER
SUR LA PREUVE DE DISTRIBUTION

Présenté / Avisé le :

Distribué le :

Signature du destinataire

ou du mandataire
(précisez Prénom et NOM)

Directeur de projet
FL

RETOUR À :

EHPAD Saint Laurent
Véronique PERRET
20 Rue Edmond Turcq
95260 BEAUMONT SUR OISE

A.R.S Délégation Départementale du 95
DIRECTION
2 AVENUE DE LA PALETTE
CS 20312
95011 CERGY PONTOISE CEDEX

La Poste agrément n° C 701
IB1V15 TLM J3N 063 379 06/22

CE FEUILLET ET LA PREUVE DE DISTRIBUTION SONT À DÉTACHER ENSEMBLE À PARTIR DU HAUT SELON LES POINTILLES.