RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

La Directrice générale

Réf. : 253012

Madame [redacted]
Présidente
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
LE LAC D'ISSARLES
En Marie
38, rue du Lavoir
07470 LE LAC D ISSARLES

Lyon, le 13 JUIL. 2023

AR 2C 166 947 3323 2

PJ : Décision détaillée

Madame la Présidente du CCAS du LAC d'Issarlès,

Une inspection diligentée à mon initiative au titre des articles L.313-13 et suivants du Code de l'action sociale et des familles et L.6116-1 du Code de la santé publique s'est déroulée à l'EHPAD « La Résidence du Lac », le 3 janvier dernier, au titre de l'orientation nationale d'inspection contrôle « Plan d'inspection et de contrôle des 7 500 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) en deux ans » (2022 – 2024) ».

Sur la base du rapport établi par la mission, je vous ai fait parvenir par courrier, du 12 avril 2023, les mesures correctives que j'envisageais de prononcer afin de remédier aux carences et non-conformités constatés.

Vous m'avez transmis votre réponse en retour par courrier du 17 mai 2023.

Je prends bonne note de l'ensemble de vos observations formulées suite aux constats de la mission et notamment sur les thèmes suivants :

- La rédaction d'un projet d'établissement et de son volet soins,
- La mise en place d'une délégation de fonction et signature pour l'ensemble du personnel de direction afin de garantir la continuité de service,
- La protocolisation des actes de soins et la formation du personnel pour sécuriser les pratiques de soins

Je prends acte des engagements formulés dans le cadre de la procédure contradictoire.

Au terme de la procédure contradictoire et après examen approfondi de votre réponse, j'ai l'honneur de vous notifier mes décisions définitives, dont vous trouverez le détail dans le tableau figurant en annexe.

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ARS (ars-ara-dpd@ars.sante.fr).

Au terme de la procédure contradictoire et après examen approfondi de votre réponse, j'ai l'honneur de vous notifier les mesures définitives figurant dans le tableau ci-dessous.

Vous veillerez à mettre en œuvre l'ensemble des mesures correctives dans les délais prescrits qui courent à réception de la présente décision et vous attacherez en particulier à :

- Mettre en place une délégation de fonction pour assurer la continuité de service et de soins,
- Rédiger votre projet d'établissement et le projet général de soins,
- Mettre en œuvre des protocoles de gestion des risques médicaux et former votre personnel en conséquence,
- Mettre en place une démarche de prévention des risques psychosociaux.

A défaut de mise en œuvre des injonctions dans les délais prescrits, je pourrais être amenée à utiliser les dispositions de l'article L313-14 du code de l'action sociale et des familles ;

En outre, je vous invite vivement à présenter les conclusions de ce rapport ainsi que les mesures notifiées au conseil d'administration et au prochain conseil de la vie sociale de l'établissement.

Le suivi de la mise en œuvre des mesures correctives sera effectué par la délégation départementale de l'Ardèche et par son service GRAND AGE.

Vous veillerez à lui transmettre l'ensemble des éléments probants nécessaires les délais impartis en annexe de ce courrier.

La présente décision est susceptible de recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa réception. Cette saisine du tribunal administratif peut se faire par la voie de l'application « Télérecours citoyen » sur le site www.telerecours.fr

Je vous rappelle enfin que cette décision accompagnée du rapport d'inspection fait partie des documents administratifs communicables aux tiers au sens des articles L311-1 et L300-2 du code des relations entre le public et l'administration.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente du CCAS du LAC d'Issarlès, l'assurance de ma considération distinguée.

La Directric[redacted]
de l'Agence [redacted]
Santé Auvergn[redacted]

Cécile COURREGES

Copie à Monsieur le directeur de l'EHPAD « La Résidence du Lac »

ANNEXE : MESURES CORRECTIVES DEFINITIVES

Les mesures correctives définitives sont prononcées en référence aux écarts et remarques formulés par la mission dans son rapport et mentionnés dans les tableaux ci-dessous, et après analyse et prise en compte des réponses de la structure inspectée.

Nature des mesures correctives

Les **injonctions et prescriptions** se fondent sur des bases législatives ou réglementaires et sont prononcées suite au constat de non-conformité par rapport à un référentiel opposable (bases textuelles). Ces mesures s'imposent à la structure inspectée.

Les **injonctions** sont formulées en réponse aux situations de non-conformité les plus significatives ou aux situations de risque majeur.

Les **recommandations** visent à corriger des dysfonctionnements ou manquements ne pouvant être caractérisés par la non-conformité à une référence juridique : dysfonctionnement source de risque(s) et/ ou manquement à un référentiel de bonnes pratiques non opposable par exemple.

Maintien / levée des mesures correctives

Les mesures correctives envisagées lors de la phase contradictoire sont confirmées quand :

- Aucune réponse n'est apportée par la structure.
- La réponse n'est pas jugée satisfaisante par le commanditaire.
- La réponse constitue un engagement sur une action non vérifiable en l'état compte tenu des délais de mise en œuvre ou est une simple déclaration d'intention dépourvue d'éléments probants.
- Les engagements de la structure nécessitent une vérification sur place pour s'assurer de leur réalité (par exemple en matière de travaux).

N°	INJONCTIONS	cf. écart / remarque(s)	DELAI	ANALYSE DE LA REPONSE DE LA STRUCTURE ET CONCLUSION
1	Mettre en place une coordination des soins par l'embauche d'un médecin coordinateur conformément à l'article D 312 – 155, 156 et 158 du CASF. Sans attendre cette embauche effective, cette fonction doit être complétée : • Par la transformation ou la création d'un poste d'infirmier coordinateur des soins et • Par l'appui de la filière gérontologique en vue d'élaborer le projet général des soins en y associant l'équipe soignante.	**Ecart n°8 – 9 - 10** **Remarque majeure N°3**	3 mois	J'ai bien pris note des moyens engagés pour le recrutement d'un médecin coordonnateur tel que prévu aux articles D 312-155,156 et 158 du CASF. Vous déclarez faire appel au Docteur MEUNIER afin de réévaluer le GIR/PMP de vos résidents en vue de proposer une coupe PATHOS à vos autorités de tutelles. Ce médecin interviendrait actuellement plusieurs fois par mois dans votre établissement. **Maintien de l'injonction relative à l'écart n°8 :** • **L'établissement doit poursuivre ses recherches afin que ce recrutement soit effectif (maintien de l'injonction sans délai particulier).** • **Fournir à l'ARS le planning d'intervention et l'identité complète du médecin.** Vous envisagez de transformer un poste d'IDE en IDEC afin de renforcer le pilotage médical de l'établissement. **Maintien de l'injonction liée à la remarque majeure n°3 :** • **Fournir à l'ARS le profil de poste et le contrat de travail.** Vous souhaitez associer l'écriture du projet général de soins avec celle du projet d'établissement ce qui est une proposition conforme aux articles L. 311-8 et D. 311-38 du CASF. **Levée de l'injonction à trois mois pour l'écriture du projet général de soins. L'écriture de celui-ci sera liée à celle du projet d'établissement (cf prescription n°1)**

2	Installer une délégation de fonction en direction de la directrice adjointe, cadre de santé de formation, pour compenser l'absence de diplôme du directeur tel que requis par les articles D. 312-176-6 à D. 312-176-9 du CASF.	**Ecart N°5**	1 mois	Vous précisez que la nomination du directeur titulaire est conforme au décret n° 87-1099 du 30 décembre 1987 portant statut particulier du cadre d'emploi des attachés territoriaux. Cette conformité à la règlementation ne se substitue pas aux dispositions des articles D. 312-176-6 et D. 312-176-9 du CASF. L'ensemble de ces conditions est cumulatif. **Maintien de l'injonction n° 2 : une délégation de fonction et de signature doit être établie et intégrant la fonction de direction-adjointe dont la fonction est occupée par une personne satisfaisant aux articles du CASF précédemment cités.**
3	Protocoliser la gestion des urgences par : • La création d'une astreinte administrative, • La rédaction d'un protocole de gestion interne et externe des urgences médicales. • Par un suivi régulier de la trousse d'urgence en veillant à sa complétude et la vérification régulière de ses composants.	**Remarques N° 6 – 7 - 15**	2 mois	Vous précisez que l'astreinte est en cours de définition : **Maintien de l'injonction n° 3 et fournir le protocole d'astreinte.** Vous avez fourni un protocole de gestion des urgences, mais sans en préciser les modalités d'appropriation par le personnel de l'établissement : **Maintien de l'injonction n° 3 et fournir le programme prévisionnel de formation des personnels au protocole de gestion des urgences.** Vous avez adressé un tableau de suivi exhaustif de la trousse d'urgence qui satisfait aux attentes de la mission d'inspection. **Levée de l'injonction n°3 sur ce point et protocoliser un suivi régulier de la trousse d'urgence.**

N°	PRESCRIPTIONS	cf. écart / remarque(s)	Délai	ANALYSE DE LA REPONSE DE LA STRUCTURE ET CONCLUSION
1	Engager l'écriture du projet d'établissement, dont le projet général de soins est une partie, conformément à l'article L.311-8 et D. 311-38 du CASF	**Ecart n°2** **Remarque majeure n°1**	12 mois	Vous vous engagez à écrire le projet d'établissement et le projet général de soins qui est une des parties de ce projet courant 2023/2024. **Maintien de la prescription n°1 : écrire le projet d'établissement, dont le volet sur le projet général de soins. Adresser un exemplaire à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.**

2	Formaliser une procédure de signalement des EIG et EIGS, à partir du dispositif mise en ligne par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, conformément aux dispositions de l'article R. 331-8 à 10 du CASF.	**Ecart N°3**	1 mois	Vous avez fourni un modèle de fiche de signalement d'événement indésirable conforme aux attentes dans la forme et le contenu. Cependant, vous ne précisez pas la façon dont le personnel sera sensibilisé à la réalisation des signalements ni la façon dont les signalements seront analysés et exploités (CREX, RETEX, mise en place de mesures correctives) pour éviter leur réitération. **Maintien de la prescription n°2 et fournir une procédure de signalement, d'analyse et de traitement interne des EIG et EIGS.**
3	Mettre en conformité le document unique de délégation, et sa déclinaison sur toutes les fonctions de direction, conformément aux dispositions de l'article D. 312-176-5 du CASF. Un exemplaire sera à adresser à l'ARS.	**Ecart n°4**	1 mois	Vous précisez que le travail est en cours. **Maintien de la prescription n° 3 et rédiger un document unique de délégation (DUD) tel que prévu par le CASF.**
4	Elaborer un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque résident tel que prévu à l'article D. 312-155-0-3 du CASF	**Ecart majeur n°2**	12 mois	La mission d'inspection a constaté que la démarche était engagée. Vous précisez que 71% des résidents ont un PAP et que l'objectif est d'atteindre 100%. **Maintien de la prescription n°4 et établir un PAP pour l'ensemble des résidents.**
5	Réactiver et réunir le CVS au moins trois fois par an dans les conditions fixées par les articles L. 311-6, D. 311-3 et suivants.	**Ecart majeur N°1**	6 mois	Vous précisez que le CVS a été réactivé en décembre 2022. Toutefois, l'élection de ses membres n'a pas encore eu lieu. **Maintien de la prescription n° 5 : organiser l'élection des membres du CVS dont la composition est fixée par l'arrêté n°2022-688 du 25/04/2022. Réunir le CVS au moins une fois dans le délai fixé par cette prescription dans les suites immédiates de cette élection.**
6	Veiller à ce que le contrat de séjour soit signé par les résidents, ou leur représentant légal, et intégré dans le dossier du résident, conformément aux dispositions de l'article L. 311-4 du CASF.	**Ecart n°6**	~~6 mois~~	Vous déclarez que les contrats de séjours ont été signés par chaque résident et/ou par leur représentant légal. **La prescription n°6 est levée.**

7	Veiller à ce que la remise du livret d'accueil, du règlement intérieur et de la charte des personnes accueillies fasse l'objet d'un récépissé de remise intégré dans le dossier du résident, conformément aux dispositions des articles L. 311-4, R. 311-33 à R. 311-37 du CASF.	**Ecart N° 7** **Remarque N°2**	12 mois	Vous prévoyez de revoir votre règlement intérieur afin d'y incorporer le principe de la remise du livret d'accueil avec récépissé. **Maintien de la prescription n° 7 et fournir le règlement intérieur une fois mis à jour, ainsi qu'un exemplaire du livret d'accueil et du récépissé.**
8	Conduire une réévaluation du GMP pour chaque résident en mobilisant l'équipe soignante tel que prévu aux articles R. 232-18 et R. 314-170 du CASF.	**Ecart** **N° 1 et 11** **Remarque n°1**	6 mois	Vous déclarez avoir réaliser une réévaluation du GIR de chacun des résidents et un calcul du GMP en février dernier. **Maintien de la prescription n° 8 et fournir le tableau récapitulatif de la revalorisation du GIR pour l'ensemble des résidents et le nouveau calcul du GMP qui en découle.**
9	Mettre en place des protocoles sur les conduites à tenir face aux risques médicaux tels que prévus à l'art. D312-158-5° CASF : • Les soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie, • La prise en charge de la douleur • L'organisation du suivi des contentions après prescription médicale, • La prévention des chutes, • La prévention et la prise en charge de la dénutrition et des troubles de la déglutition. • La prévention et la prise en charge des escarres	**Ecart n°12**	6 mois	Vous déclarez vouloir engager la rédaction des protocoles mentionnés dans le délai imparti par la prescription n° 9. **Maintien de la prescription n°9 et fournir les protocoles listés et le plan de formation des personnels.**
10	Conformément aux RCP et au règlement sécurité relatif aux établissements recevant du public, assurer l'arrimage des bouteilles d'oxygène dans des conditions conformes à la réglementation.	**Ecart n°13**	~~Immédiat~~	La photo fournie atteste de la fixation au mur de la bouteille d'oxygène. **La prescription n°10 est levée.**

N°	RECOMMANDATIONS	cf. écart(s) / remarque(s)	DELAI envisagé	ANALYSE DE LA REPONSE DE LA STRUCTURE ET CONCLUSION
Je vous recommande de :				
1	Structurer d'avantage l'organisation des équipes afin d'assurer une prise en charge globale et complète des résidents : • En garantissant la présence systématique de personnel diplômé la nuit, • En respectant l'amplitude de la période de jeun qui ne doit pas dépasser 12 heures. • En veillant à remplacer les personnels absents. • En assurant le suivi rigoureux des douches et toilettes des résidents	**Remarque majeure N° 2** **Remarques N° 4 – 11 - 12**	3 mois	Vous déclarez que les équipes de nuit sont systématiquement composées avec au minimum un personnel diplômé. J'en prends acte. Vous précisez que vous envisagez d'installer une collation de nuit. Vous prévoyez de réorganiser le travail en mettant en place un roulement pour systématiser la présence des aides-soignants. Mon attention portée sur le respect de la durée de jeun nocturne s'entendait plus en termes d'horaires de prises des trois repas principaux et en matière de régularité des actes d'hygiène. **Maintien de la recommandation n°1 et fournir les horaires des repas qui garantissent le respect de la période de jeûne, le planning des douches, et celui du roulement des personnels.**
2	Établir un plan de prévention des risques psychosociaux intégrant une supervision régulière du personnel et/ou de l'analyse de pratique	**Remarque N°8 et 10**	12 mois	Vous déclarez vouloir élaborer un plan de prévention des risques psychosociaux courant 2024/2025. **Maintien de la recommandation n°2 et fournir un plan de PRP pour fin 2024 assorti d'un plan d'action.**
3	Formaliser un projet de formation priorisant les RBPP gériatriques afin de maintenir à niveau les compétences des personnels et promouvoir la bientraitance.	**Remarque N° 9**	12 mois	Vous déclarez avoir établir un plan de formation en lien avec le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale. **Maintien de la recommandation n° 3 et fournir le plan détaillé de formation et les modalités de mise en œuvre.**
4	Élaborer la totalité des fiches de postes	**Remarque N°5**	6 mois	Vous déclarez avoir entrepris la rédaction des fiches de poste. **Maintien de la recommandation n°4 et fournir les fiches de poste pour chaque fonction au sein de l'établissement une fois celles-ci rédigées et validées par les instances du personnel.**

5	Mettre en place une procédure de recueil et de traitement des réclamations	**Remarque N°3**	6 mois	Vous déclarez avoir entrepris le travail. **Maintien de la recommandation n°5 et fournir la procédure de recueil et de traitement des réclamations.**