

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes
Le directeur général

Réf. : 223834

Le Département du Cantal

Monsieur
Président du Conseil d'administration
EHPAD "le lizet"
46, rue Notre Dame
Malphrangere
15140 SALERS

Lyon, le **19 OCT. 2022**

Objet : Notification d'injonction suite à inspection par les services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil départemental du Cantal

LRAR:

PJ : 1 - Mesures correctives définitives

Monsieur le Président,

Une inspection conjointe de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes et du Conseil départemental du Cantal (CD15) a été conduite dans les EHPAD "le lizet" à Salers et "Les champs fleuris" à Ally les 16 et 17 mars 2022, au titre du contrôle de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux.

Sur la base du rapport établi par la mission, nous vous avons fait parvenir par courrier recommandé avec accusé de réception du 30 juin 2022, l'ensemble des mesures correctives que nous envisagions de prononcer afin de remédier aux dysfonctionnements constatés.

Nous prenons note que ni vous ni la direction n'ont formulé d'observation quant aux constats de la mission, ni transmis de réponse aux mesures correctrices envisagées malgré le délai accordé de deux mois supplémentaire, non sollicité mais effectif à ce jour.

En conséquence, au terme de la procédure contradictoire, nous vous enjoignons donc définitivement au titre de l'article L.313-14 du code de l'action sociale et des familles, de mettre en œuvre l'ensemble des mesures correctives définitives figurant en annexe, dans les délais indiqués.

Vous veillerez à nous transmettre, dans un délai de 15 jours à réception de la présente décision un plan d'action détaillé permettant de mettre en œuvre ces différentes mesures:

- Présentant les modalités et moyens de réponses aux différentes mesures,
- Assorti d'un calendrier détaillé intégrant les délais énoncés

A défaut de réponse, dans les délais impartis, nous pourrions être amenés à mettre en œuvre les mesures de suite prévues à l'article L.313-14-V et suivant du code de l'action sociale et des familles.

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

Le suivi de la mise en œuvre des mesures correctives sera effectué par la délégation départementale du Cantal et les services du Conseil départemental du Cantal. Vous veillerez à leur transmettre le plan d'action (délai 15 jours) et

Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes
CS 93383 – 69418 Lyon cedex 03
04 72 34 74 00

Le Département du Cantal
28 avenue Gambetta – 15015 Aurillac cedex
04 71 46 22 90



l'ensemble des éléments probants nécessaires à l'issue des différents délais.

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.

Nous vous rappelons 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.

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

Le directeur général
de S,

le Président du Conseil départemental
du Cantal,

Copie à Me la Direction de la direction commune

ANNEXE : MESURES CORRECTIVES MAINTENUES EN L'ABSENCE DE REPONSES

Les mesures correctives sont prononcées en référence aux écarts et remarques formulés par la mission dans son rapport et mentionnés dans les tableaux ci-dessous.

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) mais non fondé sur un texte précis et / ou manquement à 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°	PRESCRIPTIONS	Cf. écart(s) / Remarque(s)	DELAI
1	Nous vous demandons de :		
	Sécuriser le circuit du médicament dans ses différentes étapes dans le respect de la réglementation et des règles de bonnes pratiques professionnelles, et notamment :	E12	immédiat
	- Prescrire tous les médicaments avec la mention « si besoin » dans le respect d'un protocole nominatif établi, daté et signé par un médecin et précisant les modalités de sa mise en œuvre (EHPAD de Salers).	E13	Immédiat
	- Retirer la distribution par les agents de service des médicaments aux résidents et en encadrer la distribution des médicaments faite par les AS par des protocoles de soins, en application des articles L.313-26 du CASF et R 4311-4 du CSP.	R28	3 mois
	- Mettre en œuvre une procédure pour éviter les erreurs médicamenteuses liées aux homonymies (EHPAD de Salers).	R29	Immédiat
	- Mettre en place la liste de médicaments gériatriques (EHPAD de Salers).	R30	Immédiat

2	- Doubler simultanément d'une confirmation écrite à toute modification de dosage de traitement d'anticoagulant (EHPAD de Salers). - Fermer à clef les chariots de distribution des médicaments (EHPAD de Salers). - Mettre en place un protocole pour le relevé de température du réfrigérateur (EHPAD de Salers). Mettre en œuvre une politique de prévention et de gestion des risques, et notamment : - Etablir une convention et la signer entre l'EHPAD de Salers et un ou plusieurs pharmaciens d'officine pour l'EHPAD de Salers n'est pas conforme aux dispositions de l'article L5126-10 du CSP.	R31 R32 R27	Immédiat 3 mois 6 mois	
3	Sécuriser l'organisation des soins et de la prise en charge des résidents, sur les aspects suivants : - Tout mettre en œuvre afin que le temps d'intervention du médecin			

coordonnateur des deux établissements réponde à l'obligation réglementaire dont dispose le décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur et repris à l'article D312-156 du CASF.	E5	6 mois
- Mettre en place la commission gériatrique sur l'EHPAD de Salers conformément à l'article D.312-158 du CASF. - Disposer de l'avis d'un médecin coordonnateur avant toute décision d'admission pour les deux établissements d'Ally et de Salers conformément aux dispositions de l'article D.312-158 du CASF. L'absence d'avis médical pour les admissions peut mettre des résidents en danger en cas d'admission de personnes présentant des pathologies dont la prise en charge n'est pas possible au sein de l'établissement. - Remédier au jeûne nocturne supérieur à 14H00 ce qui est contraire aux recommandations de la HAS (stratégie de la prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée). - Positionner sur le planning de chacun des deux EHPAD un binôme ASH AS chaque nuit afin de garantir une prise en charge optimale notamment en ce qui concerne les actes liés aux soins (tels que	E7 E10 RM1 RM2	6 mois 6 mois Immédiat Immédiat

l'accompagnement des personnes en fin de vie, distribution de médicaments,...). La présence d'ASH permet d'assurer la surveillance nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie (tels que l'aide à l'accompagnement aux toilettes, collation de nuit,...). - Réunir le CTE trois fois par an de manière à garantir un dialogue social opérant sur l'EHPAD d'Ally. - Actualiser le document « Définition de la maltraitance » pour les deux EHPAD. - Mettre en place des dispositions institutionnelles et des procédures formalisées en matière de signalement de violence et de maltraitance sur les résidents pour les deux EHPAD, de manière à garantir que les actes de violence ou de maltraitance font l'objet d'un signalement systématique de la part du personnel aux autorités administratives. - Réactualiser le plan bleu commun aux deux EHPAD et datant de 2017. - Lancer le recrutement d'un psychologue pour compléter une bonne prise en charge notamment au niveau des unités protégées. - Revoir les modalités de remise des médicaments (notamment toxiques) à l'EHPAD de Salers qui ne sont pas			
	R6	6 mois	
	R8	10 mois	
	R9	6 mois	
	R11	10 mois	
	R22	10 mois	

	- Mettre en place un dispositif d'analyse des pratiques sur l'EHPAD de Salers en conformité aux recommandations de l'ANESM. L'absence d'analyse de la pratique est un facteur de risque psychosocial qui ne permet pas d'aider les professionnels dans une mise à distance ni de mener une réflexion critique sur leurs pratiques quotidiennes.	R18	10 mois	
5	Etablir et évaluer régulièrement les projets d'accompagnement personnalisés des résidents: - Elaborer le projet d'accompagnement personnalisé comprenant un projet de soins et un projet de vie pour chaque résident des EHPAD d'Ally et de Salers conformément aux dispositions des articles L311-3 et D.312-155-0 du CASF	E4	10 mois	
6	Renforcer la fonction de direction, et notamment: - Nommer ou recruter un cadre administratif en vue de manager les équipes sur les volets hébergement et partiellement dépendance et partager les astreintes avec la directrice. - Eviter le recours à des réunions non institutionnelles concernant la gouvernance du Conseil d'administration de l'EHPAD d'Ally afin de limiter le risque d'une dégradation du climat de confiance interne.	R3 R4	3 mois Immédiat	

7	Elaborer le projet d'établissement dans le cadre d'une démarche participative et actualiser et compléter les outils de la loi 2002-2, notamment :		
	- Actualiser et mettre en œuvre le projet d'établissement 2020/2025 commun aux EHPAD de Salers et d'Ally, en apportant une dimension stratégique aux objectifs, et en l'utilisant comme un outil de pilotage intégré au fonctionnement courant des établissements (HAS/ANESM RBPP "élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service", décembre 2009).	R2	1 an
	- Impliquer les équipes dans le projet de soins commun aux deux EHPAD pour la période 2020-2025. - Actualiser les conventions anciennes.	R21 R24	1 an 1an

N°	RECOMMANDATIONS	Cf. remarque(s)	DELAI
	Je vous recommande de :		
1	Formaliser la politique Qualité menée au sein de l'établissement d'Ally afin de hiérarchiser les objectifs et les actions à mettre en œuvre et d'en assurer le suivi selon un calendrier précis	R7	10 mois
2	Mettre en œuvre une véritable politique de gestion des ressources humaines en formalisant précisément les responsabilités et missions de chacun, en	R5	6 mois

favorisant la professionnalisation des agents et en organisant leur supervision, notamment :			
- Mettre en place un CTE en organisant de nouvelles élections à la suite de la démission des membres représentants en vue de restaurer le dialogue social au sein de l'EHPAD de Salers,	R6	6 mois	
- Réunir le CTE 3 fois par an sur l'EHPAD d'Ally.	R6	3 mois	
- Sur les deux EHPAD, élaborer les fiches de postes définissant les missions et les responsabilités de chaque professionnel ainsi que des fiches de tâches actualisées de manière à donner des repères structurants pour l'exercice des professionnels et leur permettre d'appréhender clairement leur positionnement et leur rôle au sein de la structure. Ce cadrage présente l'intérêt d'éviter tout risque notamment de maltraitance non intentionnelle due à une mauvaise compréhension de leur rôle, conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (ANESM - 2008- La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre).	R6	3 mois	
- Pour les deux EHPAD, recentrer les aides-soignants diplômés sur des missions en conformité avec le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière afin d'éviter les glissements de tâches.	R15	6 mois	

	-Reprendre les évaluations annuelles du personnel des deux établissements de manière à encourager le dialogue et renforcer la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des ressources humaines et de suivi de la qualité.	R16	10 mois	
	Respecter les modalités d'accueil:			
	- Tenir un registre coté et paraphé pour les deux établissements de Salers et d'Ally conformément aux dispositions de l'article L 331-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).	E1	Immédiat	
3	- Pour les EHPAD d'Ally et de Salers, respecter la capacité autorisée notamment l'article L313-1 qui dispose "Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente."	R1	immédiat	
	Définir une politique managériale et la décliner au sein des équipes:			
4	- Améliorer le mode de communication et les délais de réponses de la direction aux demandes qui lui sont formulées.	R12	Immédiat	
	- Remédier aux incohérences relevées dans les plannings pour l'EHPAD d'Ally et de Salers.	R13	3 mois	

- Recadrer le personnel sur l'usage des portables pendant le service conformément au livret d'accueil et au règlement des personnels qui stipulent «que les téléphones portables personnels sont interdits pendant le temps de travail». - Restaurer une cohérence d'organisation des services en fonction de l'effectif présent sur la journée pour assurer la prise en charge des résidents sur chacun des deux EHPAD.	R17	Immédiat	
- Respecter la cohérence quant à la répartition des agents selon leur qualification de jour comme de nuit sur les deux EHPAD.	R19	3 mois	
- Revoir l'organisation actuelle du roulement et des horaires infirmiers en vue d'une prise en charge optimale des résidents sachant qu'à l'EHPAD de Salers il y a 4 IDE à 100% et pas de temps de coordination.	R20	3 mois	
- Revoir l'organisation actuelle et les possibilités d'améliorer l'encadrement IDE pour les 45 résidents afin de pondérer les risques sur une bonne prise en charge des personnes hébergées (EHPAD d'Ally).	R23	1 mois	
	R24	3 mois	

REPONSE DE LA STRUCTURE

Date :

Nom et qualité du signataire :

Signature :