

Service émetteur : **Délégation Départementale de l'Aveyron**

Réf. :

Date : 5 Aout 2025

N° PRIC : MS_2024_12_CS_05

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

À
Monsieur le Directeur
EHPAD Résidence du Lac
13 Cité du Lac
12290 PONT DE SALARS

Courrier RAR n°

Objet : Inspection du 25 juin 2024 - Clôture de la procédure contradictoire
Notification de décision définitive

PJ : Tableau de synthèse des remarques et mesures correctives retenues

Monsieur Le Directeur,

A la suite de la lettre d'intention adressée le 18 mars 2025, vous m'avez fait part de vos observations dans les délais impartis et transmis tout document complémentaire que vous jugiez nécessaire.

L'examen attentif de l'ensemble de ces éléments me conduit à clôturer la procédure contradictoire à la suite de cette inspection.

Le tableau définitif de synthèse des mesures correctives et le tableau des remarques, ci-joint, précisent les prescriptions et les préconisations maintenues avec leur délai de mise en œuvre. Je vous invite à communiquer les éléments demandés à mes services en charge du suivi de votre structure.

En application des articles L121-1 et L122-1 du Code des relations entre le public et l'administration qui régissent les modalités de la procédure contradictoire préalable, les prescriptions retenues à l'issue de cette procédure ont la valeur d'une décision administrative.

Un recours gracieux motivé peut être adressé à mes services dans un délai de deux mois suivant la notification du présent courrier, étant précisé qu'en l'absence de réponse de l'Administration dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de votre recours, celui-ci devra être considéré comme implicitement rejeté ;

Dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification et sans préjudice d'un éventuel recours hiérarchique auprès de Monsieur le Ministre de la Santé et de la Prévention, la présente décision ouvre droit à une voie de recours contentieux près du tribunal administratif territorialement compétent qui peut également être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible sur le site internet « www.telerecours.fr ».

Je sais pouvoir compter sur votre pleine implication et celle de vos équipes pour poursuivre les réflexions au sein de l'établissement et les démarches d'amélioration déjà engagées.

Je vous prie d'agréer, Monsieur Le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Général
Le Directeur de la Délégation Départementale
De l'Aveyron



Benjamin ARNAL

Délégation Départementale de l'Aveyron

Tableau de synthèse des écarts et des remarques Inspection EHPAD « Résidence du Lac » situé à Pont de Salars

*Un **écart** est l'expression écrite d'une non-conformité ou d'un non-respect d'obligations légales ou réglementaires juridiquement opposables.*

*Une **remarque** est l'expression écrite d'un défaut ou d'un dysfonctionnement plus ou moins grave qui ne peut être caractérisé au regard d'un texte juridiquement opposable*

N°	Ecarts	Prescriptions envisagées	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponses de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
E1	L'EHPAD ne met pas en œuvre l'autorisation délivrée au gestionnaire comme le prévoit l'arrêté d'autorisation	Remettre en fonctionnement le PASA et l'accueil de jour dans le respect des dispositions réglementaires	3 mois		Prescription 1 maintenue

E2	Le directeur ne dispose pas du DUD prévu par les articles D312-176-5 et D312-176-10 du CASF	DUD à établir par le président du CCAS	1 mois		Prescription 2 maintenue Transmettre une copie de la DUD
E3	Le directeur ne bénéficie pas de l'entretien professionnel prévu par le décret 2015-1912 du 29 décembre 2015	Entretien à mettre en place	1 an		Prescription 3 maintenue

E4	En ne disposant pas d'un projet d'établissement de moins de cinq ans, l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Formaliser le projet d'établissement de l'EHPAD conformément à l'article L311-8 du CASF.	18 mois		Prescription 4 maintenue Transmettre le projet définitif validé et présenter aux instances
E5	Le règlement de fonctionnement n'a pas été actualisé depuis moins de 5 ans et ne répond pas aux dispositions de l'article R 311-33 du CASF.	A actualiser	6 mois		Prescription 5 maintenue Transmettre le règlement de fonctionnement actualisé et validé
E6	L'établissement n'a pas mis en place de dispositif formalisé de recueil et de traitement des événements indésirables, prévu par le référentiel national d'évaluation des ESSMS en application de l'article L312-8 du CASF	Formaliser et tracer le recueil, le traitement et l'exploitation des EI et mettre en place les sensibilisations et formations nécessaires. Cette formalisation doit prendre en compte les organisations existantes.	1 an		Prescription 6 maintenue Transmettre une copie de la procédure validée
E7	Absence de déclaration des événements indésirables graves et dysfonctionnements graves	Formaliser les modalités de gestion et de traitements des événements indésirables et dysfonctionnement (procédure, organisation et exploitation), incluant le processus de déclaration aux autorités des EI et dysfonctionnements graves	1 mois		Prescription 7 maintenue Transmettre une copie de la procédure validée

E8	Absence d'extrait de casier judiciaire dans une partie des dossiers du personnel, non-respect des dispositions de l'article L133-6 du CASF	Mettre à jour les dossiers des personnels conformément aux dispositions de l'article L133-6 du CASF et organiser la demande systématique d'extrait de casier judiciaire.	3 mois		Prescription 8 maintenue
E9	Les plannings de l'unité protégée ne tiennent pas compte de la qualification des professionnels et comprennent des journées sans AS ou ASG diplômée.	Organiser les plannings de façon à affecter les personnes non diplômées en binôme avec des AS et ASG.	Immédiat		Prescription 9 maintenue Transmettre les plannings réalisés de l'UP pour les mois de juin à septembre 2025
E10	Le carnet sanitaire n'est pas à jour ou complet conformément à la Circulaire du 22/04/2002	Mettre à jour le carnet sanitaire des installations de production et de distribution ECS (cf. rapport liste des points à ajouter)	3 mois		Prescription 10 maintenue Au fil de l'eau
E11	Les disconnecteurs ne sont pas contrôlés périodiquement	Faire intervenir une entreprise qualifiée pour l'entretien périodique annuel des	3 mois		Prescription 11 maintenue

		disconnecteurs conformément à l'article R.1321-61 du Code de la santé publique.			Transmettre une copie du contrôle réalisée attestant de l'intervention de l'entreprise
E12	Absence de relevés de températures d'eau chaude sanitaire en sortie de production et en retour de boucle, prévus par l'arrêté du 01/02/2010	Relever mensuellement et inscrire dans le carnet sanitaire la température d'eau chaude sanitaire en sortie de production et en retour de boucle	Immédiat		Prescription 12 Levée
E13	Il n'y a pas de traçabilité des purges des point d'eau peu utilisés ni celle des fonds de ballon ECS (Arrêté du 01/02/2010)	Organiser la traçabilité des purges des point d'eau peu utilisés ainsi que des ballons de production d'ECS	Immédiat		Prescription 13 Levée
E14	Absence d'affichage du bilan relatif aux résultats de mesurage du radon (article 3 de l'arrêté du 26 février 2019 pris en application de l'article R.1333-35 du Code de la santé publique)	Affichage à faire	Immédiat		Prescription 14 Levée
E15	Absence d'un lavabo et de savon dans le local DASRI-(Annexe II-1 de l'arrêté du 10 juillet 2013)	Mettre en conformité l'aménagement du local DASRI	3 mois		Prescription 15 Levée

E16	Absence d’affichage de la conduite à tenir en cas d’AES (article 4 de l’arrêté du 10 juillet 2013)	Formaliser et afficher la conduite à tenir	1 mois		Prescription 16 Levée Transmettre une copie de la CAT
E17	Règlement de fonctionnement de plus de 5 ans	Mettre à jour le RF et organiser sa révision régulière. Mettre en place et tracer la validation des mises à jour.	6 mois		Cf E5
E18	La fréquence des réunions du CVS est inférieure au minimum fixé par l’article D311-16	Programmer et tenir au moins 3 réunions par an	Immédiat		Prescription 18 maintenue
E19	Absence de transmission des CR de CVS aux autorités (article D311-20)	Transmettre le CR du CVS au CD et à l’ARS après chaque réunion.	Immédiat		Prescription 19 maintenue Transmettre les PV des deux autres CVS à venir
E20	La composition du conseil de vie sociale n’est pas conforme aux dispositions de l’article L311-6 du code de l’action sociale et des familles.	Compléter la composition du CVS conformément aux dispositions du CASF	3 mois		Prescription 20 maintenue
E21	Le temps de travail du médecin coordonnateur est insuffisant au regard des dispositions du CASF	Relancer la recherche et le recrutement d’un médecin coordonnateur en complément des vacances déjà en place.	Immédiat		Prescription 21 maintenue

E22	L'établissement n'a pas formalisé de projet général de soins depuis plus de 5 ans (articles D311-38, D312- 158 du CASF)	Formaliser un projet général de soins déclinant le projet d'établissement, sous le pilotage du médecin coordonnateur.	18 mois		Prescription 22 maintenue Cf E4
E23	La dotation de médicaments pour prescriptions en urgence ne répond pas aux conditions fixées par les articles R. 5126-108 et 109 du CSP	Organiser de façon spécifique et en conformité avec le CSP le stock de médicaments en cas de besoins urgents.	1 mois		Prescription 23 maintenue
E24	Les procédures concernant les bonnes pratiques ne sont pas toutes validées ni signées et ne sont pas à jour, il manque des procédures essentielles.	Compléter, mettre à jour et organiser la traçabilité des procédure et protocoles de bonnes pratiques de prévention et de prise en charge nécessaires dans un établissement accueillant des personnes âgées.	6 mois		Prescription 24 maintenue Transmettre les procédures formalisées, validées
E25	Absence de convention avec un établissement de santé (article D312-158 10° du CASF)	Convention à établir	3 mois		Prescription 25 maintenue Transmettre la convention formalisée et signée
E26	Absence de contrat avec les médecins libéraux intervenant dans l'établissement	Contrats à établir	1 mois		Prescription 26 maintenue A transmettre

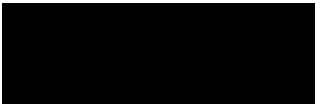
--	--	--	--	--	--

N°	Remarques	Préconisations envisagées	Proposition de délai de mise en œuvre à compter de la réception du courrier de clôture de la procédure contradictoire	Réponses de l'établissement	Décision du Directeur Général de l'ARS
R1	Absence de fiche de fonction, de feuille de route et d'objectifs fixés et évalués régulièrement pour le directeur.	A mettre en place	6 mois		Recommandation 1 maintenue
R2	La mission d'astreinte n'est pas mentionnée dans les fiches de poste des personnels concernés par la réalisation des astreintes.	Actualiser les fiches de postes des professionnels concernés	1 mois		Recommandation 2 maintenue
R3	Absence de temps d'analyse des pratiques professionnelles et de régulation d'équipe, ni d'instance ou de travaux sur des questions éthiques.	Mettre en place des pratiques adaptées à l'établissement en s'appuyant que les recommandations ANESM / HAS (missions du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance / Le questionnement éthique dans les ESMS)	6 mois		Recommandation 3 maintenue

R4	Absence de dispositif de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations formalisé et opérationnel (bonnes pratiques ANESM/HAS)	Mettre en place le recueil et le traitement formalisé des réclamations	1 mois		Recommandation 4 maintenue
R5	Absence de protocole formalisé sur les événements indésirables	A mettre en place en s'appuyant sur les RBPP	3 mois		Recommandation 5 maintenue
R6	Essais en charge mensuels du groupe électrogène non systématiques	Tests à réaliser et à tracer	Immédiat		Recommandation 6 maintenue Test en charge à poursuivre
R7	DARDE non disponible	A formaliser	3 mois		Recommandation 7 maintenue
R8	Absence de procédure d'organisation dégradée	A formaliser et faire valider	3 mois		Recommandation 8 maintenue Transmettre la procédure formalisée et validée
R9	Absence de livret d'accueil ou autre document d'accueil des nouveaux salariés	Mettre en place un support d'information intégrant les dispositions en matière de santé et sécurité	6 mois		Recommandation 9 maintenue
R10	Absence de suivi du DUERP	DUERP à compléter et à suivre de façon régulière (bilan annuel et réévaluation des risques)	3 mois		Recommandation 10 maintenue Au fil de l'eau

R11	Absence de politique formalisée de formation	Mettre en place une politique de formation tenant compte de l'ensemble des sources d'identification des besoins de formation (entretiens, DUERP, projet d'établissement, etc.) et affichant les critères de priorisation et de programmation des formations.	6 mois		Recommandation 11 maintenue
R12	Signalétique intérieure erronée	Revoir la signalétique intérieure pour faciliter le repérage et l'orientation	1 an		Recommandation 12 maintenue
R13	Protection contre les brûlures insuffisante dans les salles de bain des chambres	Adapter la température des réseaux de distribution ECS afin de ne pas distribuer de l'eau à une température supérieure à 50 °C	Immédiat		Recommandation 13 Maintenu A noter que ces éléments ne sont pas vérifiés lors des visites de conformité
R14	DTA non mis à jour suite aux travaux	Compléter le DTA page 20 « travaux de retrait ou de confinement » suite à la réfection de la toiture et à l'élimination de l'amiante	6 mois		Recommandation 14 maintenue

R15	Bordereaux d'enlèvement des DASRI non classés ni rapprochés des factures	Classer les bordereaux d'enlèvement des DASRI avec les factures de la société gérant l'enlèvement et la destruction des DASRI	1 mois		Recommandation 15 levée
R16	Absence d'affichage de la fréquence du nettoyage du local DASRI	Etablir une procédure de nettoyage du local DASRI comprenant la fréquence d'entretien dudit local.	1 mois		Recommandation 16 levée
R17	Absence de procédure d'admission	Formaliser une procédure d'admission reprenant la démarche déjà définie et identifiant ou clarifiant les critères de priorisation des demandes et de refus d'admission.	2 mois		Recommandation 17 levée
R18	Absence d'affichage des CR de CVS	Mettre en place une communication systématique des CR de CVS	3 mois		Recommandation 18 levée
R19 / R20	Absence de procédure sur le circuit du médicament	Formaliser le circuit du médicament dans sa globalité en intégrant la transmission des prescriptions à la pharmacie	3 mois		Recommandations 19/20 maintenues
R21	Absence de surveillance de la température de l'enceinte réfrigérée des médicaments	Mettre en place une vérification de température	1 mois		Recommandation 21 maintenue
R22	Chariot d'urgence non scellé	Sceller le chariot	Immédiat		Recommandation 22 levée
R23	Convention avec la pharmacie très générale et ancienne	Réviser la convention sur la base des guides existants, notamment concernant le rôle du pharmacien	6 mois		Recommandation 23 maintenue Transmettre la convention finalisée, validée et signée

R24	Absence de procédure d'accès aux soins urgents et non programmés	Etablir une procédure	6 mois		Recommandation24 maintenue Transmettre la procédure validée et signée
-----	--	-----------------------	--------	---	--