

Direction Générale  
Délégation départementale de la Haute-Garonne

Direction générale adjointe des Solidarités  
Direction de la Maison de  
l'Autonomie

Service émetteur : Délégation départementale de la Haute-Garonne

**Monsieur le Président directeur général**  
**SA ORPEA Siège social**  
**12 rue Jean Jaurès**  
**92800 - Puteaux**

Date : **06/07/2022**

**LR ave AR n°**

**Objet :** Inspection de l'EHPAD « la Résidence du Lac »

Clôture de la procédure contradictoire et notification des décisions définitives

**PJ :** Tableau de synthèse des mesures correctrices prescrites

**n° PRIC 2022 :** MS\_2022\_DSP\_31\_06

Monsieur le Président Directeur Général,

Suite à l'inspection de votre établissement, réalisé le 10 février 2022, nous vous avons invité à communiquer en réponse vos observations sur les constats et les conclusions de la mission consignés dans son rapport, ainsi que sur les prescriptions que nous envisageons de vous notifier.

Dans le cadre de la procédure contradictoire, vous avez transmis vos remarques, par courrier reçu le 11 mars 2022.

Après recueil et analyse de vos observations en réponse, sur les différents constats de la mission, nous vous notifions notre décision définitive, en vous demandant de mettre œuvre, dans les délais impartis, les prescriptions énumérées dans le tableau ci-joint, qui précise la nature des mesures correctrices à mettre en œuvre. Ces actions vous permettront d'améliorer la qualité de l'accompagnement des résidents, ainsi que les conditions d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD la Résidence du Lac.

Lorsque les mises en conformité seront effectuées, selon l'échéancier précisé en annexe, vous voudrez bien transmettre à nos services respectifs, en charge du suivi de votre dossier, tous les éléments permettant de vérifier le respect des prescriptions, qui vous sont notifiées par la présente correspondance.

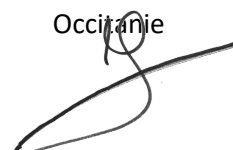
A défaut de mise en œuvre totale ou partielle des mesures impératives demandées dans les délais prescrits, des suites administratives, prévues par le code de l'action sociale et des familles, pourront, si les circonstances l'exigent, être décidées.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président Directeur Général, l'expression de nos salutations distinguées.

Le Vice-Président du Conseil  
Départemental de la Haute-Garonne

Alain GABRIELI

Le Directeur Général de l'ARS  
Occitanie

  
Didier JAFFRE

Direction générale adjointe des Solidarités  
Direction de la Maison de  
l'Autonomie

Tableau de synthèse des écarts et remarques maintenus et levés définitivement				
Ecart	Détails des constats réalisés	Réponse du gestionnaire apportée par mail du 11 mars 2022	Décision définitive après analyse des réponses de l'inspecté	Echéance
<b><u>Ecart n°1</u></b>	En l'absence de mandat de gestion entre la MAPAD de Flourens, détentrice de l'autorisation et le groupe ORPEA, le document de délégation produit n'a pas de valeur juridique.	[REDACTED]	<b><u>Mesure correctrice impérative :</u></b>  <b>L'écart est maintenu</b> , dans l'attente de la transmission de la nouvelle délégation de pouvoir.	2 mois





<b><u>Ecart n°5</u></b>	Les conventions de partenariat avec les professionnels libéraux ne sont pas signées dans leur intégralité.		<b><u>Mesure correctrice impérative :</u></b>  Signer l'ensemble des conventions de partenariat avec les professionnels libéraux.  <b>L'écart est maintenu.</b>	3 mois
<b><u>Ecart n°6</u></b>	Le jour de l'inspection, la mission a constaté la présence de déchets dans un sac DASRI fermé souple mais sans contenant rigide.		<b><u>Mesure correctrice impérative :</u></b>  Rediffuser l'information aux équipes des bonnes pratiques de stockage DASRI.  <b>L'écart est maintenu.</b>	Immédiatement

Remarques	Détails des constats réalisés	Réponse du gestionnaire apportée par mail du 11 mars 2022	Décision définitive après analyse des réponses de l'inspecté	Echéance
<b><u>Remarque n°1</u></b>	La mission note des incohérences entre le projet d'établissement, les écrits de la directrice, et des documents administratifs sur l'existence d'un lien officiel entre le détenteur de l'autorisation, la MAPAD de Flourens et le groupe ORPEA.		<p><b><u>Recommandation :</u></b></p> <p>La mission s'interroge encore sur la réalité d'une exploitation directe de la Résidence du Lac par la MAPAD, compte tenu que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le logo ORPEA apparaît dans la grande majorité des documents administratifs, fiches de procédure concernant la Résidence du Lac ;</li> <li>- ORPEA paye les factures de pharmacie et des contentions des résidents de l'EHPAD ;</li> <li>- ORPEA est signataire des contrats de travail de la directrice et directrice adjointe ainsi que d'un courrier de promesse d'embauche d'un médecin coordonnateur.</li> </ul> <p>Tandis que dans le même temps, certains documents remis à la mission dans le cadre du contradictoire sont pris pour le compte de la MAPAD :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les conventions des libéraux</li> <li>- Des contrats de travail (psychologue, auxiliaire de vie référente)</li> </ul> <p>Le mandat de gestion signé en 2013 au profit du groupe ORPEA prévoit dans son article 5 que la validité du mandat se renouvelle par tacite reconduction.</p> <p>Conformément à votre retour dans le cadre de la procédure contradictoire, vous produirez tout document attestant de la fin de validité du mandat de gestion. En l'absence d'un tel écrit, vous actualiserez le mandat de gestion datant de 2013, des noms et statuts conformes à la réalité de l'exploitation.</p>	2 mois

			La remarque est maintenue, dans l'attente d'une clarification de votre part.	
<b>Remarque n°2</b>	La mission a noté qu'à 1 ETP de CDI absent était remplacé par un nombre important de CDD, avec des petites quotités de temps de travail.	[REDACTED]	<b>Recommandation :</b>  Préciser la politique de ressources humaines en matière de recrutement de CDD. Expliquer la notion « en attente de titulaire », justifiant le recrutement de CDD.  <b>La remarque est levée.</b>	

		<div>[REDACTED]</div>		
--	--	-----------------------	--	--



<p><b>Remarque n°3</b></p>	<p>Les professionnels ne bénéficient pas d'une supervision ou d'un groupe d'analyse des pratiques et ce, alors que les exercices professionnels confrontent au quotidien les salariés à des difficultés physiques, éthiques, psychologiques et déontologiques.</p>	<p>[Redacted]</p>	<p><b>Recommandation :</b></p> <p>Mettre en place des supervisions et des groupes d'analyse des pratiques par des professionnels extérieurs à Orpéa.</p> <p><b>La remarque est maintenue</b> jusqu'à présentation des conventions de partenariat pour ces 2 objectifs.</p>	<p>3 mois</p>
--------------------------------	--	-------------------	--	---------------



		[REDACTED]		
<b>Remarque n°4</b>	Sur les 4 dossiers des résidents consultés sur place, la mission a constaté l'absence de révision des projets personnalisés, dans le délai d'un an.	[REDACTED]	<b>Recommandation :</b>  Réviser annuellement les projets personnalisés des résidents.  Au vu du planning, <b>la remarque est levée.</b>	
<b>Remarque n°5</b>	La traçabilité des soins de nursing par les aides-soignants n'est pas optimale, car les outils mis à disposition, à usage mobile, ne sont pas adaptés	[REDACTED]	<b>Recommandation :</b>  Doter les aides-soignants de tablettes connectées à NetSoins, tel qu'il a été indiqué à la mission d'inspection.  <b>La remarque est levée.</b>	

### Remarque n°6

La mission note sur les années 2019, 2020 et 2021, une diminution des commandes de protections alors que le nombre de gants augmente.

[illegible]**Recommendation :**

Apporter des explications sur les variations du nombre de protections et gants commandés entre 2019 et 2021.

Après intégration des factures oubliées, les données de la mission sont les suivantes :

	2019	2020	2021
Activité réalisée (HP + HT) en j	27606	27270	27137
Nb total protections/an	66219	58754	51300
Nb de protections/j d'activité	2,4	2,2	1,9
Nb total gants/an	85200	92400	100600
Nb de gants/ j d'activité	3,1	3,4	3,7

Si les quantités ont toutes augmenté, les tendances restent les mêmes : diminution des protections (en 2021, baisse de 22,5 % par rapport à 2019) et augmentation des gants. Votre réflexion sur l'introduction de pants ne semble pas expliquer cette diminution puisque le nombre de ce type de protection varie entre 10600 et 12000 sur les 3 années et que le nombre le plus faible est celui de l'année 2021.

Concernant les gants, la mission ne retrouve pas vos chiffres. Nous précisons que nous parlons des gants de toilette et que parmi les factures oubliées, certaines nous avaient déjà été fournies pour 2019.

**En conséquence, la remarque est maintenue** dans l'attente de l'envoi des fiches de dotation journalière du mois de mars pour tous les résidents.

Immédiatemen  
t

		<p>[REDACTED]</p>		
<b>Remarque n°7</b>	Une pause est instaurée de 2h à 3h15 pour l'équipe de nuit. Cette plage de 1h15 semble commune pour ces 3 agents.	<p>[REDACTED]</p>	<b>Recommandation :</b>  Revoir le temps des pauses nocturnes de manière à assurer une meilleure continuité de service, en évitant que les agents prennent leur pause en même temps.  <b>La remarque est maintenue</b> dans l'attente de la communication des nouveaux horaires de nuit avec précision des pauses et compte rendu de la réunion du 16.03.22 prévue sur le sujet avec l'équipe de nuit.	2 mois



		<div>[REDACTED]</div>		
--	--	-----------------------	--	--