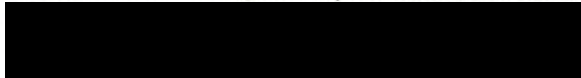


Service émetteur : Délégation Départementale de l' Hérault



Date : 07/10/2024

n° PRIC 2023 : MS_2023_34_CS_16

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et

Le Président du Conseil Département de l'Hérault

À

Monsieur le Directeur de la SARL BALARUC LES BAINS
21 Avenue PASTEUR
34540 BALARUC LES BAINS

Courrier RAR n°

Copie de cet envoi à Madame la Directrice de l'EHPAD le Grand Chai à Balaruc-le-vieux

Objet : Inspection conjointe de l'EHPAD le Grand CHAI
Clôture procédure contradictoire et injonctions définitives

PJ : Tableau de synthèse des mesures correctives définitives

Monsieur,

Suite à l'inspection réalisée dans votre établissement en date du 3 octobre 2023, nous vous avons invité, par lettre d'intention en date du 16 janvier 2024, à communiquer vos observations, en réponse, à la proposition de mesures correctives,

Dans le cadre de de la procédure contradictoire vous avez transmis vos remarques, par mail reçu des suites de cette inspection, vous avez adressé par mails reçu le 05 Avril 2024 et le 06 septembre 2024.

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 le Grand chai à BALARUC.

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, que je vous notifie 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.

Les services de la direction du Département et les services de la délégation départementale ARS de l'Hérault sont à votre disposition pour répondre à vos interrogations autant que nécessaire.

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 nos 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 « Télé recours citoyens » accessible sur le site internet « www.telerecours.fr ».

Nous savons 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.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le Directeur de la maison départementale
de l'autonomie



Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
Le Directeur de la Délégation Départementale
De l'Hérault



Direction départementale de l'Hérault

DGA - Solidarités

Tableau de synthèse des écarts/remarques et des mesures correctrices envisagées
 Inspection de l'EHPAD Le GRAND CHAI géré par SARL Balaruc les bains à Balaruc le vieux

Ecarts et référentiels juridiques opposables

Nature	N°	Constats	Nature de la mesure attendue (injonction, prescription, recommandation)	Délai envisagé de mise en œuvre	Réponse de l'inspecté	Justificatifs	Réponse de l'inspecté au 05/09	Décision de l'ARS
Ecart	1	Le projet d'établissement n'est pas conforme aux article L311-8 du CASF et article D311-26 du CASF	<u>Injonction :</u> Mettre à jour le projet d'établissement conformément aux articles L311-8 du CASF et D311-26 du CASF en sollicitant le conseil de la vie social pour avis.	6 mois				Ecart levé

Ecart	2	Les relevés de conclusions et l'instauration du CVS ne sont pas communiqués aux autorités (ARS et CD) D311-4 D311-20 et D311-27	<u>Injonction</u> : Les relevés de conclusions et l'instauration du CVS doivent être communiqués aux autorités	1 mois				Ecart levé
Ecart	3	6 ASH font fonction d'AS ,établissement ne peut garantir les prestations réalisées par des équipes pluridisciplinaires qualifiées (art I312-1-22 du CASF)	<u>Injonction</u> : s'assurer que l'ensemble des AS soient diplômées	6 mois				Ecart levé

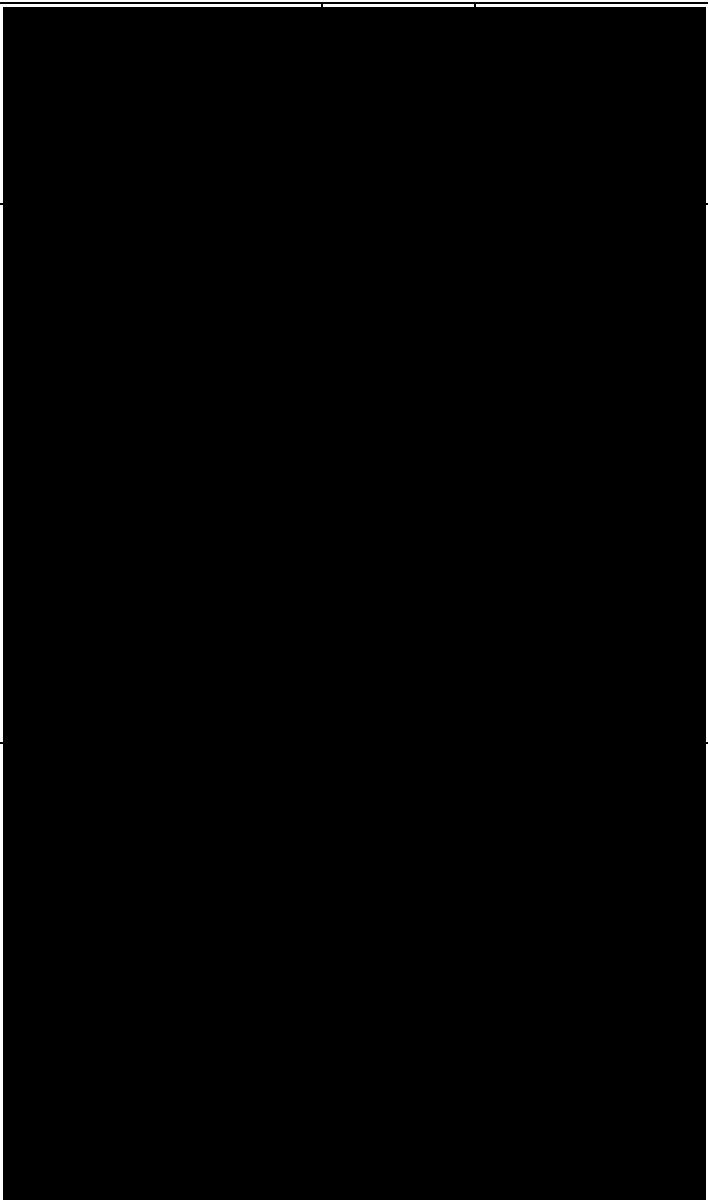
Ecart	4	En ne disposant pas de l'ensemble des bulletins du casier judiciaire national dans les dossiers de tous les personnels, l'établissement n'est pas en mesure de vérifier les aptitudes des professionnels à exercer auprès de personnes vulnérables (article L133.6 du CASF).	<u>Injonction :</u> S'assurer de disposer de l'extrait de casier judiciaire de tous les professionnels et l'insérer dans tous les dossiers administratifs.	1 mois				Ecart levé
Ecart	5	Il existe parfois des glissements de tâches en cas d'absentéisme.	<u>Injonction :</u> Se conformer aux actes et soins définis par l'article R4311-4 du code de la santé publique	1 mois				Ecart levé

Ecart	6	Le Dr Molina est médecin coordonnateur au sein de l'EHPAD depuis l'été 2021. Il est présent 2 jours/semaine, soit 0,4 ETP.	Au regard de la réglementation, la quotité de travail du médecin devrait être de 0,6 ETP. Toutefois, la mission d'inspection a conscience des difficultés de recrutement de médecin coordonnateur.			Ecart levé
Ecart	7	Le local à DASRI est dépourvu de système d'aération, le revêtement des murs ne permet pas un lavage à l'eau, il n'est pas doté d'une arrivée d'eau et d'une évacuation des eaux de lavage vers le réseau des eaux usées.	L'établissement doit se conformer à l'article 8 de l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques (<i>arrêté modifié par arrêtés du 14 octobre 2011, du 20 mai 2014 et du 20 avril 2020</i>).	6 mois		Ecart levé. La mission d'inspection souhaite être informée de la réception de l'armoire et de sa date de mise en fonction.
Remarque	1	Appropriation du projet d'établissement : Les comptes rendus sont peu clairs et inexploitable pour attester d'un travail de participation à la construction et l'appropriation du	<u>Recommandation</u> : améliorer le traçage des comptes rendus			Remarque levée

		projet d'établissement				
Remarque	2	Il n'existe pas de dispositif opérationnel adapté de recueil des EIG	<u>Recommandation :</u> Mettre en place un dispositif opérationnel de recueil des EIG	1 mois		Remarque levée
Remarque	3	La procédure de signalement d'un évènement indésirable n'est pas connue par les professionnels de l'établissement	<u>Recommandation :</u> Réviser la procédure de signalement d'un évènement indésirable afin d'en garantir l'utilisation et d'en assurer l'appropriation par l'ensemble des professionnels de l'établissement	3 mois		Remarque levée
Remarque	4	L'absence d'évaluation régulière des agents ne facilite pas la mise en place d'un accompagnement par l'encadrement destiné à prévenir la maltraitance par la	<u>Recommandation :</u> procéder à une évaluation annuelle de l'ensemble du personnel	1 an		

		reconnaissance et valorisation des talents et compétences de chaque professionnel.			<div></div>	
Remarque	5	L'absence de formalisation de réunion d'analyse de pratique est contraire aux recommandations des bonnes pratiques.	Recommandation :formaliser les réunions d'analyse de pratique	6 mois		Remarque levée
Remarque	6	En terrasse extérieure, une pièce métallique posée à même le sol doit être rangée pour éviter tout risque de blessure pour les résidents	Recommandation :retirer la pièce métallique du sol	immédiat		Remarque levée
Remarque	7	Le consentement de la personne ou son représentant est recueilli oralement	Recueillir le consentement de la personne ou de son représentant par écrit.	immédiat		Remarque levée

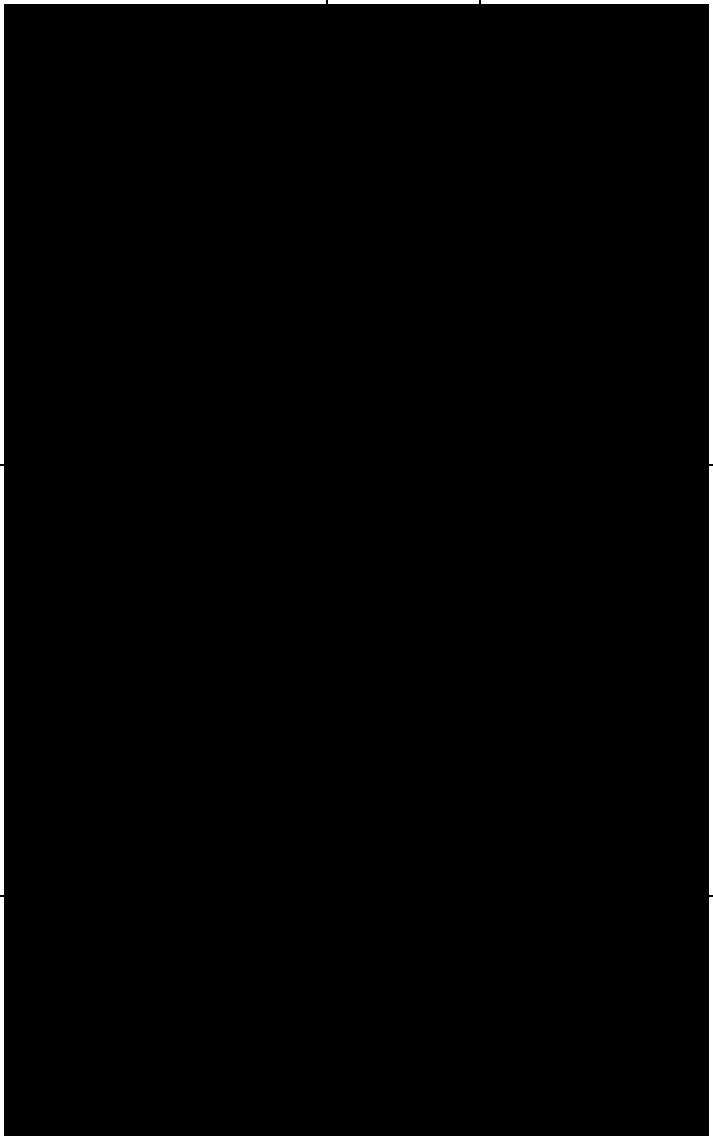
Remarque	8	<p>Le registre des entrées sorties a été vérifié et comportait 65 résidents, pour 73 présents. La première partie de ce registre a été classée aux archives et n'a pas pu être vérifiée.</p>	<p>Le recueil des entres sorties doit rester à disposition des autorités de façon complète</p>	1 mois		Remarque levée

						
Remarque	9	En dehors de l'IDEC, le personnel paraît peu informé de l'existence des protocoles élaborés et mis à disposition par le groupe DomusVi.	Afin de permettre une bonne appropriation des protocoles de soins, il paraît nécessaire d'impliquer les personnels dans leur mise à jour, ou a minima d'organiser des temps de réunion avec les équipes de soins pour échanger sur ces outils de travail.	1 mois		Remarque levée
Remarque	10	L'établissement ne dispose pas d'ECG ni de bladder scan (mesure non traumatique du volume de la vessie). La téléconsultation ne concerne que les plaies et cicatrisation (avec CICAT LR).	Dans le cadre de la mise à jour du projet d'établissement, et de son annexe le projet de soins, une approche renforçant la prise en charge au sein de l'établissement et évitant quand cela est possible les déplacements pour bilan, pourrait être développée (équipement dont ECG, renforcement de la téléconsultation avec partenariat).	6 mois		Remarque levée. Toutefois, la mission d'inspection demande à être destinataire du compte rendu de la commission gériatrique du 1.02.2024, ainsi que des suivantes.

Remarque	11	Seuls les comptes rendus des commissions gériatriques de 2019 et 2021 ont été transmis par la direction.	La mission demande la transmission des compte rendus des réunions de la commission gériatrique ayant eu lieu en 2023.	1 mois		Remarque levée. Toutefois, la mission d'inspection demande à être destinataire du compte rendu de la commission gériatrique du 1.02.2024, ainsi que des suivantes.
Remarque	12	Le matin le temps de transmission n'est pas institutionnalisé, le personnel de jour arrivant au moment du départ de celui de nuit.	Afin de garantir un temps de transmission suffisant le matin entre les équipes de jour et de nuit, il serait nécessaire de prévoir un temps de chevauchement.	6 mois		Remarque levée
Remarque	13	Des tablettes sont à dispositions des AS et IDE, mais ceux-ci ne les utilisent que très peu. Les transmissions et la traçabilité des soins sont donc faites sur les postes informatiques a posteriori.	La traçabilité au plus près des soins permet de limiter les oublis et erreurs. Une sensibilisation du personnel à l'utilisation des tablettes est à prévoir. A noter que le médecin coordonnateur souhaiterait lui aussi disposer d'une tablette, afin de pouvoir tracer ses observations au chevet des résidents.	3 mois		Remarque levée La mission d'inspection demande que la progression annuelle de l'objectif « traçabilité en temps réel » soit communiquée à la DDARS.

Remarque	14	La convention signée avec le centre hospitalier de Sète ne prévoit pas la possibilité d'hospitalisation directe, les résidents devant obligatoirement passer par les urgences au préalable.	L'équipe d'inspection préconise que l'EHPAD se rapproche de l'hôpital pour étudier la possibilité d'admettre directement le résident dans le service de soins sans passage par les urgences.	9 mois		Remarque levée
Remarque	15	Le DLU compte une vingtaine de pages.	La mission recommande que l'équipe soignante revoie le contenu de ce dossier, afin qu'il soit synthétique et informatif.	3 mois		Remarque levée
Remarque	16	Le personnel soignant a fait part à l'équipe d'inspection du retour fréquent, après passage aux urgences non suivi d'hospitalisation, de résidents sans compte rendu.	L'équipe d'inspection recommande à l'EHPAD de se rapprocher du centre hospitalier du Bassin de Thau, afin de travailler sur l'amélioration de l'information du retour du résident et sur la transmission réactive du compte rendu médical.	9 mois		Remarque levée
Remarque	17	L'équipe d'inspection a noté un temps de jeûne nocturne supérieur à 12 heures.	L'équipe d'inspection recommande de décaler l'heure du dîner afin de pas dépasser un temps de jeûne de 12 heures (actuellement 14 heures).	6 mois		Remarque levée

			De plus l'heure du goûter (15h30-16h00) est proche de celle du déjeuner et du diner ; la digestion étant ralentie chez le sujet âgé, le sentiment de satiété dure plus longtemps, ce qui peut avoir pour conséquence des prises alimentaires moins importantes au repas du soir.			
Remarque	18	L'unité mobile de soutien et de soins palliatifs des hôpitaux du Bassin de Thau n'intervient que lorsque l'état du patient a été évalué lors d'une hospitalisation préalable.	Un échange entre l'EHPAD et l'équipe de soins palliatifs est recommandé, afin d'envisager la possibilité d'intervention sans hospitalisation préalable. Il serait par ailleurs intéressant de voir avec l'HAD la possibilité d'intervention pour les soins de fin de vie, afin d'appuyer et soulager l'équipe médicale de l'EHPAD.	9 mois		Remarque levée
Remarque	19	Sur évaluation de l'IDE, certains traitements sont pilés sans vérification préalable auprès de la pharmacie de la possibilité d'une altération du principe actif, bien qu'une liste des	La mission recommande que les IDE prennent l'attache de la pharmacie avant tout pilage de traitement, afin de vérifier l'impact sur le principe actif, et, si le pilage n'est pas possible pour un médicament, de voir avec le médecin traitant pour modifier la forme galénique.	3 mois		Remarque levée. Cependant la mission d'inspection insiste sur l'importance de solliciter l'avis du pharmacien en cas de doute.

		médicaments écrasables soient disponibles. Par ailleurs, selon le piloir utilisé, il existe un risque que la poudre restante du traitement pilé pour un résident puisse être mélangée au traitement du résident suivant.				
Remarque	20	Les gouttes sont préparées le matin pour toute la journée par les IDE, et administrés par les AS.	Les traitements en gouttes doivent être préparés au plus près de la prise, conformément à la procédure générale du circuit du médicament communiquée par l'établissement.	1 mois		La procédure transmise en annexe 21 ne précise pas les modalités de distribution des gouttes. La mission demande la transmission de cette procédure et la traçabilité de l'information faite aux professionnels.
Remarque	21	Le jour de la visite, la partie congélation du réfrigérateur abritant les médicaments thermosensibles contenait du givre.	La mission recommande le dégivrage du congélateur et un entretien régulier de celui-ci.	1 mois		Remarque levée