

Ajaccio, le **17 AVR. 2024**

Monsieur le directeur

EHPAD VALLE LONGA LEVIE

AR 1A 198 558 6132 2

Lettre recommandée avec avis de réception

Objet : Procédure contradictoire suite à inspection

PJ : rapport d'inspection

Annexe : tableau des mesures correctives

Réf. : Code de l'action sociale et des familles articles L313-13 et suivants et L331-1 et suivants, code de la santé publique articles L6116-1 et L6116-2

Par lettre de mission du 21 septembre 2023, une inspection a été diligentée au sein de l'EHPAD VALLE LONGA de Levie suite à une procédure de contrôle sur pièces menée en mars 2023. Cette inspection conjointe s'est déroulée le 28 septembre 2023, sur le fondement des articles L1431-2, L6116-1, L6116-2 du Code de la Santé Publique (CSP) et de l'article L 313-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Cette inspection avait pour objectif le contrôle de la prise en charge des résidents visant à garantir leur santé, leur sécurité et leur bien-être physique et moral.

Au cours de cette inspection, les dysfonctionnements majeurs portant notamment sur le circuit du médicament et sur les conséquences de l'absence de médecin coordonnateur ont été immédiatement portés à votre connaissance par la mission. Par la suite, un certain nombre de problématiques vous ont été rapportées par la mission lors d'un échange en visioconférence le 5 octobre 2023. L'importance de ces constats et de leur impact sur la qualité et la sécurité des prises en charge ont justifié l'envoi le 12 octobre suivant d'un courrier préalable à la transmission du rapport, vous enjoignant à solutionner de manière urgente certains dysfonctionnements relevés. Nous avons pris bonne note de votre retour circonstancié en date du 21 octobre 2023.

Vous avez été destinataire le 22 février 2024 du rapport accompagné d'un courrier vous présentant les mesures correctives que nous envisagions de vous notifier à l'issue de la procédure contradictoire. Vous avez répondu le 28 mars, au terme de la phase contradictoire, en nous transmettant vos remarques sur les mesures proposées, ainsi qu'un certain nombre de documents.

L'analyse des éléments transmis ne permet pas d'infirmer les mesures envisagées, à l'exception de la prescription n° 7. En effet, si les documents portés à notre connaissance attestent de la formalisation d'un certain nombre de protocoles destinés à la filière EHPAD, aucun élément ne permet d'attester les modalités d'élaboration et diffusion organisées assurant une appropriation de celles-ci par les différents professionnels intervenant au sein de l'établissement.

Nous prenons acte de votre projet d'installation d'un dispositif d'appel malade connecté, néanmoins, dans l'attente de sa mise œuvre effective, l'écart n°4 est maintenu.

.../...

Nous attirons votre extrême attention sur le fait que les quelques réponses et/ou observations portant sur la prise en charge médicamenteuse ne sont pas en adéquation avec les risques encourus et les enjeux de santé publique. Nous vous rappelons, qu'en tant que directeur, votre responsabilité est pleinement engagée sur ces risques potentiellement majeurs pouvant porter atteinte à la qualité et à la sécurité de la prise en charge des personnes accueillies.

En conséquence, vous trouverez ci-joint le tableau des prescriptions et recommandations notifiées modifiées en fonction des réponses que vous avez apportées. Vous veillerez à régulariser l'ensemble des écarts à la réglementation relevés. Nous appelons néanmoins votre attention sur l'importance que nous attachons à la mise en œuvre prioritaire et diligente des mesures correctives rappelées ci-après.

S'agissant des injonctions et des principales prescriptions répondant aux écarts à la réglementation :

Injonction 1 : Mettre en œuvre et assurer les missions de médecin coordonnateur conformément à l'art D 312-158 et suivants du CASF concomitamment à la mise en place d'une coordination des soins(délai : dès clôture de la phase contradictoire pour la mise en œuvre effective des missions principales d'un médecin coordonnateur en EHPAD) – Nous vous rappelons que certains attendus réglementaires, telles que l'inscription des risques gériatriques au sein des dossiers médicaux et les évaluations gériatriques des résidents peuvent être réalisées par tout autre médecin, et ce sans attendre le recrutement du médecin coordonnateur.

Injonction 2 : Mettre en œuvre une véritable stratégie de pilotage de l'EHPAD par la rédaction du projet d'établissement conformément aux dispositions de l'article L311-8 du CASF par la mise en place d'une direction et d'une gouvernance de l'EHPAD en adéquation avec le fonctionnement d'un tel établissement dans un contexte d'éloignement et d'hyper centralisation des responsabilités (avant le 15 octobre 2024)

Injonction 3 : Sécuriser davantage les locaux par un renforcement des opérations de maintenance et d'entretien afin de permettre une meilleure adaptation des conditions d'accueil au regard du public visé (avant le 15 juillet 2024)

Injonction 4 : Assurer la qualité et la sécurité des conditions de stockage des médicaments thermosensibles (sans délai)

Injonction 5 : Mettre en place une organisation permettant d'assurer, en toutes circonstances, la conformité de la dotation visant à répondre à des besoins de soins prescrits en urgence ainsi que celle du chariot d'urgence (sans délai)

Injonction 6 : mettre en place un fonctionnement permettant un strict respect des dispositions de l'art.4312-38 prévoyant la vérification de la conformité du traitement administré au traitement prescrit ainsi que celle du dosage et de la date de péremption de chaque spécialité (avant le 15 juillet 2024)

Injonction 7 : mettre un terme définitif aux pratiques pouvant être considérées comme dangereuses au regard du risque majeur qu'elles constituent constatées aux écarts 27 et 28 (sans délai)

Nous vous rappelons qu'en cas d'absence de réponse ou en cas de réponse insuffisante aux injonctions 1, 3, 4, 5 et 7 nous envisageons de vous notifier l'une et/ou l'autre des sanctions suivantes :

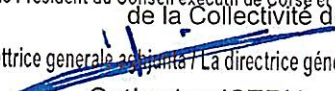
- Suspension des admissions avec gel du financement des places non occupées
- Astreintes journalières d'un montant maximal de 500 euros
- Administration provisoire
- Retrait d'autorisation

Nous vous rappelons que, conformément au Code des relations entre le public et l'administration, le rapport est désormais communicable.

Nous vous prions de croire, Messieurs, en l'assurance de notre considération distinguée.

La directrice générale
de l'ARS de Corse
La Directrice Générale de l'ARS de Corse,

Marie-Hélène LECENNE

Pè u Presidente di u Consigliu esecutivu di Corsica è per delegazione
Pour le Président du Conseil exécutif de Corse et par délégation
Le président du Conseil exécutif
de la Collectivité de Corse
A direttore generale adjunta / La directrice générale adjointe

Catherine ISTRIA