



Direction de la Stratégie
Direction Départementale d'Indre-et-Loire

Affaire suivie par :

Secrétaire :

Courriel :



N/Réf. ARS :

Date : 23 JUIN 2025

Lettre R.A.R. n° 2C 180 447 0414 3

Objet : 37_TOURS_EHPAD Les Trois Rivières géré par le CCAS de TOURS_inspection le 23/04/2024_notification de décisions définitives.

Monsieur le Directeur,

Le 23 avril 2024, l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) « Les 3 Rivières » situé 2 avenue Marc CHAGALL à TOURS a fait l'objet d'une inspection par nos services.

Le 17 mai 2024, au regard de constats susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des résidents, nous vous avons enjoint d'engager les mesures correctrices appropriées sans délai et sans attendre le rapport d'inspection et la notification des mesures envisagées.

Par courriel du 10 juin, vous nous avez adressé les preuves permettant de lever uniquement les défaillances relatives à la sécurité physique des résidents liée à la fermeture et limitation d'ouverture des fenêtres. Les éléments relatifs à la sécurisation du circuit du médicament n'étaient pas joints.

Le 5 février 2025, nous vous avons fait part des mesures que nous envisagions de prendre sur la base du rapport remis par l'équipe d'inspection et nous vous demandions alors de nous faire part de vos observations sur celles-ci dans un certain délai.

La Directrice générale de l'ARS
Centre-Val de Loire

et

la Présidente du Conseil Départemental
d'Indre-et-Loire

à

Directeur de l'EHPAD Les 3 Rivières
CCAS de TOURS
2 allées des Aulnes
CS 81237
37012 TOURS cedex 1

Par courriel du 13 mars 2025, vous nous les avez adressées et elles ont fait l'objet d'une analyse en interne par l'équipe d'inspection.

Vous y déclariez avoir procédé à la mise en œuvre de certaines de ces mesures correctives et vous en attestiez par l'envoi de preuves documentaires : nous en prenons acte, étant précisé que la parfaite exécution de l'ensemble de ces mesures et leur maintien dans la durée relèvent de votre responsabilité, sous le bénéfice, par nos services, du suivi de l'inspection, voire d'une éventuelle contre-inspection.

Au final, au regard de vos premiers éléments de réponses, incluant le cadencement de vos actions, et après les avoir mises à jour au vu de vos éléments de réponse, nous confirmons, à l'exception de celles indiquées comme réalisées, les mesures envisagées, leur conférant ainsi la nature de décisions administratives définitives : vous en trouverez la liste dans le tableau joint.

Dans le respect des échéances formalisées dans le tableau annexé, vous voudrez bien adresser désormais aux services de la Direction départementale de l'Agence Régionale de Santé (cf. supra l'adresse électronique de son secrétariat) et aux services du Conseil départemental les preuves documentaires complémentaires de la mise en œuvre des mesures, - celles déjà transmises par vous lui ayant été remises -, afin de permettre leur levée.

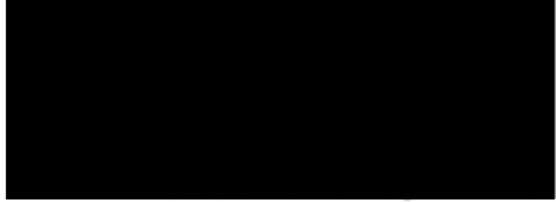
Vous trouverez ci-dessous la liste des pièces demandées en référence aux différentes mesures prononcées :

- 1.1 : Projet d'établissement spécifique à l'EHPAD en cours de validité, avec validation des instances.
- 1.3 : Règlement de fonctionnement
- 1.4 : Organigramme nominatif, à jour et daté
- 1.4 bis : Compte-rendu du dernier CVS signé de son président
- 1.5 : Résultats de la dernière enquête de satisfaction
- 1.6 : Plan bleu actualisé
- 1.7 : Note relative à la protection pour les « Lanceurs d'alerte »
- 1.9 : Procédure relative aux EIG non associés aux soins
- 2.0 : Procédure de traitement des réclamations
- 2.5 : Liste nominative des agents du PASA ayant suivi les formations MND (avec leur date)
- 2.6 et 3.6 : Contenu de la formation organisée en interne sur la distribution des médicaments et date (Med Co, cadre de santé, IDE)
- 2.8 : Protocole de gestion des DASRI
- 2.9 : Fiche de poste des agents hôteliers
- 3.0 : Programme annuel d'animation 2025
- 3.2 : Protocole relatif à la prise en charge de la douleur aigüe
- 3.5 : Procédure organisant le contrôle régulier de la péréemption des médicaments et la fiche attestant des contrôles (date et signature des contrôleurs).
- 3.7 : Protocole d'aide à la prise des médicaments par les aides-soignants et agents sociaux
- 4.2 : Convention formalisant le partenariat avec un établissement de santé disposant d'un service d'urgence valide (la convention fournie n'est pas datée)
- 4.4 Procédure d'accès à une personne qualifiée

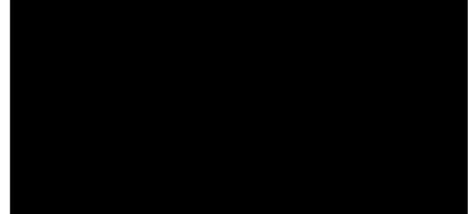
Le non-respect cumulé de plusieurs mesures d'injonctions dans les échéances fixées est susceptible d'entraîner la mise en place d'une sanction administrative (administration provisoire, indemnités journalières, sanctions financières, cessation partielle ou totale, provisoire ou définitive de l'activité d'accueil de résidents).

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de notre considération distinguée.

Pour la Directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire
et par délégation



La Présidente du Conseil départemental
d'Indre-et-Loire,



Copie : Direction de l'établissement

Dans le délai de deux mois à compter de sa notification à la personne bénéficiaire, la présente décision pourra faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire et de la Présidente du Conseil départemental d'Indre-et-Loire et/ou d'un recours contentieux selon toutes voies de procédure devant le tribunal compétent par voie postale à l'adresse Tribunal Administratif d'Orléans, 28 rue de la Bretonnerie - 45000 ORLÉANS ou par voie électronique via l'application Télerecours : www.telerecours.fr.

MESURES ADMINISTRATIVES DÉCIDÉES PAR LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ARS CENTRE-VAL DE LOIRE ET PAR LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL D'INDRE ET LOIRE

RÉTABLISSEMENT DES GARANTIES NÉCESSAIRES À L'ACCUEIL DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Nature des mesures, hors cas de l'urgence :

- « recommandation » : manquement à risque faible objet d'une remarque en l'absence de référence juridique
- « prescription » : risque avéré, latent, lié à un écart constaté ; écart = non-conformité à une référence juridique fixant une obligation de faire ou de ne pas faire
- « injonction » : risque patent, critique lié à un écart constaté ; doit être prévue par une mesure « lourde », fixée par la loi (exécution ordonnée, astreintes & sanctions financières, administration provisoire, suspension/cessation, action sur les autorisations,...) : exemples : art. L. 313-14 à -18 CASF, L6122-13 CSP.

2024_CVL_00019		EHPAD Les 3 rivières - CCAS de TOURS (37000)				370104606
		Inspection du 23/04/2024				
N°	LIBELLÉ	NATURE			JUSTIFICATIONS FORMELLES : lois et règlements, directives, recommandations professionnelles externes	ÉCHÉANCE
		RECOMMANDATION	PRESCRIPTION	INJONCTION		
I. GOUVERNANCE						
1.1	Disposer d'un projet d'établissement spécifique à l'EHPAD en cours de validité, avec validation des instances et intégrant : <ul style="list-style-type: none"> * un volet spécifique à la promotion de la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance * un projet général de soin * un projet de service spécifique au PASA et aux unités sécurisées * un volet spécifique à la prise en charge médicamenteuse 	X			Article L311-8 du CASF Article D312-158 du CASF Article D312-155-0-1- du CASF Fiche repère "Prise en charge médicamenteuse en EHPAD" ANESM - juin 2017	4 mois
1.2	Garantir la diffusion et la prise de connaissance du projet d'établissement, auprès des résidents et des personnels.	X			recommandations ANESM "élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service", décembre 2009	
1.3	Disposer d'un règlement de fonctionnement en cours de validité, avec validation des instances, affiché et remis également à chaque professionnel	X			Article L311-7 du CASF Article R311-35 à R311-37 du CASF	4 mois
1.4	Afficher un organigramme de l'établissement nominatif, à jour et daté.	X			Circulaire n°138 DGAS du 24 mars 2004.	1 mois
1.4 Bis	Disposer de relevés de conclusions des réunions de CVS signés par son président.	X			Article D311-20 du CASF	1 mois
1.5	Réaliser une enquête de satisfaction annuelle des usagers.	X			Article D311-21 3° du CASF	12 mois
1.6	Disposer d'un plan bleu complet, spécifique à l'établissement, détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, révisé annuellement.	X			Articles D312-160 et R311-38-1 du CASF	3 mois
1.7	Informier les personnels de l'existence d'une protection pour les "lanceurs d'alerte".	X			Article L313-24 du CASF	3 mois
1.8	Former l'ensemble des personnels à la thématique de la bientraitance / maltraitance.	X			Recommandation ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008	
1.9	Signaler systématiquement chaque EIAS au DG de l'ARS.	X				2 mois
2.0	Disposer d'une procédure de traitement des réclamations.	X			Recommandation ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008	

II. FONCTIONS-SUPPORT

2.1	Disposer d'un directeur avec les qualifications conformes à la réglementation, doté d'une délégation de compétence complète et formalisée.	X		Article D312-176-10 du CASF Article D315-68 du CASF	Réalisé_sans objet
2.2	Assurer une présence adaptée de personnels soignants qualifiés chaque jour à chaque étage et justifier de leur qualification (y compris le personnel vacataire).	X		Article D312-155-0 II du CASF	Réalisé_sans objet
2.3	Etre en capacité de disposer et de mettre en place un protocole d'accueil des nouveaux personnels permettant l'intégration dans l'établissement.	X			Réalisé_sans objet
2.4	Disposer d'un temps d'ergothérapeute ou de psychomotricien et d'un temps de psychologue dédié au PASA.	X		Article D312-155-0-1 IV du CASF	Réalisé_sans objet
2.5	Former les personnels intervenants au PASA à la prise en charge des maladies neurodégénératives.	X		Article D312-155-0-1 IV du CASF	6 mois
2.6	Former spécifiquement les aides-soignants amenés à distribuer les médicaments.	X			
2.7	Sécuriser l'environnement des résidents. Rendre accessible les barres d'appui dans les espaces de circulation de l'établissement.		X	Article L311-3 1° du CASF	Réalisé_sans objet
2.8	Respecter la réglementation relative aux DASRI.	X		Arrêtés des 7 septembre 1999, 14 octobre 2011 et 20 mai 2014 (DASRI)	15 jours
2.9	Respecter le circuit propre / sale. Assurer un entretien régulier de l'hygiène des chambres notamment.	X		Article L311-3 1° du CASF	1 mois

III. PRISE EN CHARGE

3.0	Élaborer un programme d'animation au sein de l'établissement en lien avec les besoins des résidents, dont un projet spécifique au PASA. Organiser une sortie extérieure à minima une fois par an.	X		Annexe 2-3-1 V du CASF Article L311-3 3° du CASF Article D312-155-0-1 du CASF (PASA)	3 mois 12 mois
3.1	Garantir l'accès au logiciel Netsoin à tous les professionnels du soin. Disposer d'un protocole de conduite à tenir en cas d'urgence daté, validé et signé. Disposer d'une procédure d'accès, de consultation et de réévaluation des protocoles.	X		Recommandation ANESM - Juin 2008 La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre. 4.1.1 Promouvoir l'échange autour de l'observation de proximité Recommandation DGS/DGAS/Société Française de Gérontologie "Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - Octobre 2007"	Réalisé_sans objet
3.2	Disposer d'un protocole relatif à la prise en charge de la douleur aiguë.	X		Circulaire DGS/SQ2/DH/DAS n°99-84 du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë par les équipes pluridisciplinaires médicales et soignantes des établissements de santé et institutions médico-sociales	1 mois
3.3	Envisager une réévaluation régulière des contentions.	X		Guide HAS : contention physique de la personne âgée (juin 2005) Recommandation DGS/DGAS/Société Française de Gérontologie "Les bonnes pratiques de soins en EHPAD - Octobre 2007" Recommandation HAS - Limiter les risques de la contention physique de la personne âgée - Octobre 2000	Réalisé_sans objet
3.4	Élaborer un protocole de circuit du médicament.	X		Article L.311- 3 CASF	Réalisé_sans objet
3.5	Garantir un contrôle régulier de la péremption des médicaments et de la conservation des médicaments thermolabiles.		X	Article R4312-38 du CSP	1 mois
3.6	Respecter les recommandations de bonnes pratiques dans la gestion des gouttes buvables. Garantir le broyage des médicaments strictement par une IDE. Disposer de la liste des médicaments à ne pas écraser ou de gélules à ne pas ouvrir. Disposer d'une liste préférentielle de médicaments.	X		Bonnes pratiques de préparation et d'administration des Solutions buvables Multidoses – OMEDIT "Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments" HAS, mai 2013 Art.L.5126-108 et 109 du CSP Guide circuit du médicament 2023 - ARS ARA	1 mois

3.7	Mettre en place un protocole adapté permettant l'aide à la prise des médicaments par les aides-soignants et agents sociaux		X	Article L313-26 du CASF	1 mois
3.8	Sécuriser l'accès aux médicaments.		X	Articles R4312-39 et R5126-109 CSP	Réalisé_sans objet
3.9	Retourner à la pharmacie les produits non utilisés, dont les stupéfiants.		X	Article R5132-36 du CSP Article R5132-80 du CSP	Réalisé_sans objet
IV. RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR					
4.1	Formaliser, par convention, le partenariat de l'établissement avec une pharmacie d'officine.		X	Articles L5126-10 II, R5126-105 et suivants du CSP	Réalisé_sans objet
4.2	Formaliser, par une convention, un partenariat avec un établissement de santé disposant d'un service d'urgence		X	Article D312-155-0 5° du CASF	6 mois
4.3	Mettre en œuvre un stockage des dossiers médicaux de nature à respecter la confidentialité des données individuelles des résidents.		X	Article L1110-4 du CSP L 311-3 du CASF	Réalisé_sans objet
4.4	Tenir à disposition des résidents une procédure leur permettant de solliciter l'intervention d'une personne qualifiée.		X	Article L311-5 du CASF	2 mois

Annexe 1 : Protection des données personnelles

Pour mener à bien ses missions de contrôle et d'inspection, l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire procède à un traitement en application des dispositions inscrites à l'article 6-1 c) du Règlement général sur la protection des données (RGPD) du 27 avril 2016.

Dans ce cadre, les données collectées sont communiquées aux membres des équipes d'inspection et de contrôle, à la Mission Inspection Contrôle ainsi qu'aux personnes, internes ou externes à l'ARS, chargées de gérer leurs suites. En tant que de besoin, elles peuvent être communiquées aux Ordres professionnels et aux Procureurs de la République.

Elles sont conservées tant que de besoin pour assurer le suivi des mesures et font l'objet d'une destruction à échéance des besoins de conservation.

De plus et conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, au RGPD et dans les conditions prévues par ces mêmes textes, les personnes dont les données personnelles font l'objet d'un traitement disposent d'un droit d'accès, de rectification, de modification des données les concernant, dont le site de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) en donne le détail : <https://www.cnil.fr/fr/les-droits-pour-maitriser-vos-donnees-personnelles>

Toute demande d'exercice de ces droits ou toute question relative au traitement des données est à effectuer auprès du Responsable des traitements ou de la Déléguée à la Protection des Données (DPO) de l'ARS Centre-Val de Loire :

- par courriel :
ARS-CVL-RGPD@ars.sante.fr

- à défaut, par courrier :

Déléguée à la protection des données
Secrétariat Général
ARS Centre-Val de Loire
131 rue du faubourg Bannier – BP 74409
45044 ORLÉANS Cedex 1

Toute demande de réclamation est à adresser auprès de la CNIL : <https://www.cnil.fr/fr/adresser-une-plainte>