

# Rapport d'inspection

Lieu : 480 chemin des Bolles à CABRIES (13480)

Date : 01/08/2022



# Table des matières

## Table des matières

<b>I.</b>	<b>INTRODUCTION</b> .....	3
<b>II.</b>	<b>HISTORIQUE</b> .....	4
<b>III.</b>	<b>PRESENTATION GENERALE</b> .....	5
<b>IV.</b>	<b>LES PERSONNES ACCUEILLIES</b> .....	5
1.	Le degré de dépendance .....	5
2.	La dispensation des soins .....	6
3.	L'organisation des soins.....	7
4.	La gestion du médicament.....	8
5.	La nutrition et la prévention de la dénutrition .....	9
<b>V.</b>	<b>LES LOCAUX</b> .....	10
1.	Le bâtiment principal (R+1) .....	10
2.	Les espaces communs .....	10
3.	Les espaces privatifs (chambres et salles d'eau) .....	11
<b>VI.</b>	<b>LA SECURITE DES RESIDENTS</b> .....	11
<b>VII.</b>	<b>LE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MORAL DES RESIDENTS</b> .....	12
<b>VIII.</b>	<b>L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT</b> .....	13
1.	La restauration .....	13
2.	Le personnel .....	14
<b>IX.</b>	<b>CONCLUSION</b> .....	15
<b>X.</b>	<b>SIGNATURES</b> .....	16

## I. INTRODUCTION

Sur le fondement de l'article L313-13 du code de l'action sociale et des familles, une inspection sur ordre de mission du Préfet des Bouches-du-Rhône en date du 25 juillet 2022 a été diligentée sis 480 chemin des Bolles à CABRIES (13480).

Le contrôle a été réalisé sur site de manière inopinée le 1<sup>er</sup> août 2022 par une équipe d'inspection conjointe ARS PACA/Conseil départemental des Bouches-du-Rhône composée de:

Pour l'ARS PACA:

- [REDACTED]  
[REDACTED]

Pour le Conseil départemental :

[REDACTED]  
[REDACTED]

Les éléments à disposition montrent que cette structure :

- ✓/ Accueil des personnes vulnérables en l'occurrence des personnes âgées pour des séjours s'inscrivant dans la durée.
- ✓/ Dispense des services comportant notamment la mise à disposition d'installations collectives et des moyens d'aide à la personne.

Il s'agit pour la mission :

- D'évaluer si les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de cette structure sont de nature à menacer la santé, la sécurité ou le bien-être physique et moral des personnes âgées,
- De vérifier l'existence d'un hébergement de fait relevant des dispositions de l'article L322-1 du CASP. Ceci sera réalisé au regard d'une décision de fermeture concernant une structure dénommée « Villa Papiche » située à la même adresse, intervenue par arrêté de la Présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône le 21 mars 2016.

L'équipe d'inspection s'est rendue le lundi 1<sup>er</sup> août 2022 à 9 h 45 sur site et a été reçue par une personne alléguant être [REDACTED], salariée de la structure et mère de la gérante ([REDACTED]) en congés jusqu'au 20 août 2022.

Après la remise de la lettre de mission d'inspection en date du 27 juillet 2022, signée conjointement par les représentants du Conseil départemental et de l'agence régionale de la santé, la mission d'inspection est engagée et se déroule jusqu'à 12 h 30 selon la méthodologie suivante:

- > Entretiens réalisés avec [REDACTED] et remise de la liste des pièces à fournir : Baux de location ;
  - Contrats de prise en charge prestataire auprès de la société « Alegrias » ;
  - Liste des personnes accueillies comportant nom, prénom, date de naissance et date d'entrée ,
  - PV de la commission de sécurité .
  - PV de l'inspection au titre de la sécurité sanitaire des aliments ;
  - Mesures relatives au contrôle de la légionellose ;
  - Copie des contrats de travail des différents salariés ;
  - Justificatifs relatifs à l'existence légale des deux sociétés (de gestion, prestataire de services à la personne).

Ces documents n'ont pas été remis aux membres de la mission sur place, [REDACTED], indiquant ne pas avoir accès aux documents administratifs. Toutefois, elle nous a assuré transmettre notre requête auprès de la gérante, qui devrait nous les adresser par mail.

Au jour de la rédaction du rapport, les membres de la mission n'ont pas reçu les documents demandés.

➤ Visite des locaux et observations du fonctionnement.

## II. HISTORIQUE

Au cours de ces dernières années, la gérante de la société a déposé:

- En 2002 : une demande d'agrément au titre de l'accueil familial, a été refusée par arrêté du président du Conseil général des Bouches-du-Rhône en date du 20/06/2002.
- En 2005, une demande d'autorisation de création d'un Établissement Hébergeant des Personnes Âgées (EHPA) d'une capacité de 8 lits, n'a pas été autorisée compte-tenu d'un projet comportant "de nombreuses imprécisions et lacunes au regard du fonctionnement projeté", conformément à l'avis défavorable des membres du Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale.
- En 2006, une nouvelle demande d'agrément au titre de l'accueil familial a été rejetée par arrêté du président du Conseil général des Bouches-du-Rhône en date du 04/01/2006 considérant que les modalités d'agrément telles que définies par la loi n'étaient toujours pas remplies.

Le Conseil général des Bouches-du-Rhône a réalisé en 2008 un contrôle inopiné sur site. Le rapport de contrôle a mis en avant un accueil illicite de personnes âgées dépendantes dans une structure non autorisée et non adaptée à l'accueil de personnes fragiles. Un arrêté de fermeture de cette structure non autorisée a été signé par le Président du Conseil général le 14 mai 2008.

Une requête en annulation, déposée par la Sarl « Alegrias », a abouti à l'annulation, le 08/02/2011 par le tribunal administratif de Marseille, de la décision de fermeture au motif du non - respect des droits de la défense.

En 2014, suite à la réception d'un courrier de réclamations d'une famille d'usager, le Département des Bouches-du-Rhône réalise un contrôle inopiné de la structure le 31 juillet 2014. L'équipe de contrôle se voit alors refuser l'accès à l'établissement, au motif qu'il s'agissait d'un espace privé (les personnes âgées ayant signé un bail de location) et qu'elles bénéficiaient simplement d'un accompagnement individuel par le biais d'un service à la personne (Sarl « Alegrias ») relevant d'une réglementation du code du travail (et non pas du code de l'action sociale et des familles (CASF)).

En 2015, le Préfet des Bouches-du-Rhône diligente un contrôle inopiné réalisé le 25 mars 2015 par les services de l'agence régionale de santé et du Conseil départemental, Le rapport d'inspection définitif indique dans sa conclusion : « (...) le constat est maintenu que la structure fonctionne comme un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes alors qu'elle ne dispose d'aucune autorisation prévue à cet effet ». Un arrêté de fermeture est alors signé par la Présidente du Conseil départemental le 21 mars 2016.

Une requête en annulation est déposée par la Sarl « Alegrias », Elle aboutira à son rejet par arrêt du tribunal administratif de Marseille du 14 août 2018 et confirmé par la cour administrative d'appel en date du 26 mars 2020.

### III. PRESENTATION GENERALE

Cette structure non autorisée au sens des dispositions du code de l'action sociale et des familles héberge effectivement 6 personnes âgées de plus de 75 ans, qui seraient liées par deux contrats (dans l'attente de la réception des documents demandés lors de l'inspection):

- Un bail de colocation avec la société immobilière « [REDACTED] »,
- Un contrat de prise en charge prestataire auprès de la Sarl « Alegrias ».

Le jour du contrôle, la mission a constaté la présence de 6 résidentes, pour autant les locaux comportent

- 6 lits médicalisés installés dans 4 chambres à savoir 2 chambres individuelles et 2 chambres doubles,
- 2 lits-sofas d'une place installés dans 2 chambres ;
- 1 lit médicalisé comportant toute la literie dans la salle de sport ,
- 1 canapé convertible dans un petit salon,

Cette composition laisse la possibilité d'héberger jusqu'à 10 personnes.

### IV. LES PERSONNES ACCUEILLIES

#### 1. Le degré de dépendance

Le jour du contrôle, le médecin de l'ars PACA et l'infirmière du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ont rencontré chaque personne âgée afin de déterminer leur degré d'autonomie.

Degré de dépendance des personnes accueillies (annexe 1, équivalence GIR).

GIR	6 Personnes âgées
GIR 1	1
	2
GIR 3	
GIR4	3
	0
GIR 6	0
GIR Moyen Pondéré	656,66

On constate que :

- Les personnes hébergées sont d'un âge moyen de 88 ans comparable à celui d'un établissement médico-social :
- Les personnes sont présentes dans l'établissement depuis quelques mois à plusieurs années (les contrats de séjour n'ont pas été fournis).

Une vulnérabilité importante des personnes accueillies par la présence d'une dépendance cognitive et /ou physique

Toutes les personnes rencontrées (bien que n'ayant pu être complètement évaluées par des tests), semblent présenter des troubles cognitifs modérés à sévères.

En effet, la totalité des personnes âgées n'a pu décliner l'intégralité de son identité (prénom, nom marital, nom de jeune fille ou date de naissance). A noter que deux personnes n'ont pu donner ne serait-ce que leur prénom.

Aucune d'entre-elles n'a pu donner la date du jour, pas même l'année en cours. Aucune n'a pu nous donner l'adresse y compris la ville de la structure dans laquelle elles habitent. Il en découle que ces personnes présentent une désorientation temporo-spatiale modérée à sévère.

Deux personnes présentent des troubles auditifs modérés non appareillées.

Une personne est déambulante. A noter que l'établissement ne dispose pas de dispositif « anti-fugues ».

Deux personnes sont somnolentes, une est grabataire, la deuxième ne répondra aux questions qu'après stimulation. Cette dernière bien qu'annoncée comme étant mobile par [REDACTED] et les IDE, ne sera pas en capacité à l'heure du repas d'effectuer son transfert du canapé à la chaise, nécessitant d'être portée.

Trois personnes sont sous contention avec une ceinture uniquement ventrale dont deux en continu, la troisième lors du repas. Pour mémoire, les contentions (outre la privation de liberté qu'elles occasionnent) sont régulièrement incriminées dans des cas de lésions et de strangulation des personnes âgées et sont donc soumises à une prescription médicale régulièrement réévaluée.

Aucune prescription n'a été retrouvée pour autoriser ces contentions ni pour en définir la forme (sangles, gilet..).

## 2. La dispensation des soins

### Les locaux dédiés aux soins

Il n'y a pas de locaux dédiés aux soins. Les soins d'hygiène sont effectués par les infirmiers dans les salles de bain de la structure.

Les soins dentaires sont réalisés par la mère de la gérante qui déclare travailler de 5h45 du matin à plus de 20h et se lever la nuit si nécessaire.

Lors de notre visite certains soins techniques, notamment mise en place de perfusion d'hydratation, ont été dispensés dans la pièce commune en présence de l'ensemble des résidents et des inspecteurs. Cette pratique va à l'encontre du respect de la dignité des résidents.

Dans cette pièce également, une longue tablette fixée au mur et le dessus d'un long buffet font office de bureau pour les infirmiers. Sur ce buffet des bannettes en plastique nominatives sont utilisées pour le classement des dossiers médicaux, ordonnances, résultats de laboratoire et diagrammes de soins infirmiers et sont donc accessibles et consultables par toute personne y compris de passage (amis, voisins, famille.. 4). Ce mode d'organisation va à l'encontre du respect du secret médical.



Un tableau de planification des soins visible de tous permet d'afficher des transmissions.

Sur le buffet sont également présents plusieurs containers de DASRI en cours d'utilisation, ainsi que divers matériels de soins et médicaments.

### 3. L'organisation des soins

#### Prise en charge médicale

Les personnes présentes sont suivies sur un plan médical par leur médecin traitant qui se déplace au sein de l'habitation. Trois médecins généralistes des villes environnantes interviennent.

#### Prise en charge des soins infirmiers

Concernant les soins infirmiers, les intervenants présents sur site le jour du contrôle sont au nombre de deux et déclarent intervenir dans la structure depuis plusieurs années. Ils effectuent leurs soins dans le cadre d'une activité libérale dont le cabinet nommé « [REDACTED] ». Celui-ci est composé de quatre professionnels qui interviennent en binôme et en alternance dans la structure.

Nous n'avons pas constaté la présence de stagiaires. Cependant pendant la durée de l'inspection une ex-stagiaire élève infirmière et sa mère sont passées saluer [REDACTED].

Les deux infirmiers présents indiquent que leur cabinet effectue quatre passages par jour dans la villa.

Selon leurs déclarations, une première tournée à lieu vers 5h50, une deuxième vers 9H30 puis un passage à midi serait effectué pour une injection d'insuline (non visualisé lors de l'inspection qui s'est terminé à 12H30). En fin d'après-midi une dernière tournée est réalisée vers 16h16H30 pour préparer le coucher des résidents (toilette intime, change, mise en pyjama).

À noter que sur l'heure des dextros (technique de mesure de la glycémie), des injections d'insuline et des repas, aucune des trois personnes interrogées (les deux infirmiers et [REDACTED]) ne fournira les mêmes indications et leurs informations diffèrent notamment sur les horaires d'injection d'insuline (vers 10H30 et non midi pour l'un, ou pour un autre protagoniste : petit déjeuner vers 6H00 et déjeuner vers 12H00 puis un repas du soir à 17H00 ou 19H30).



## Autres soins

Deux kinésithérapeutes interviendraient auprès des personnes âgées.

Une orthophoniste prendrait en charge trois résidents.

Une podologue Interviendrait autant que de besoin.

### 4. La gestion du médicament

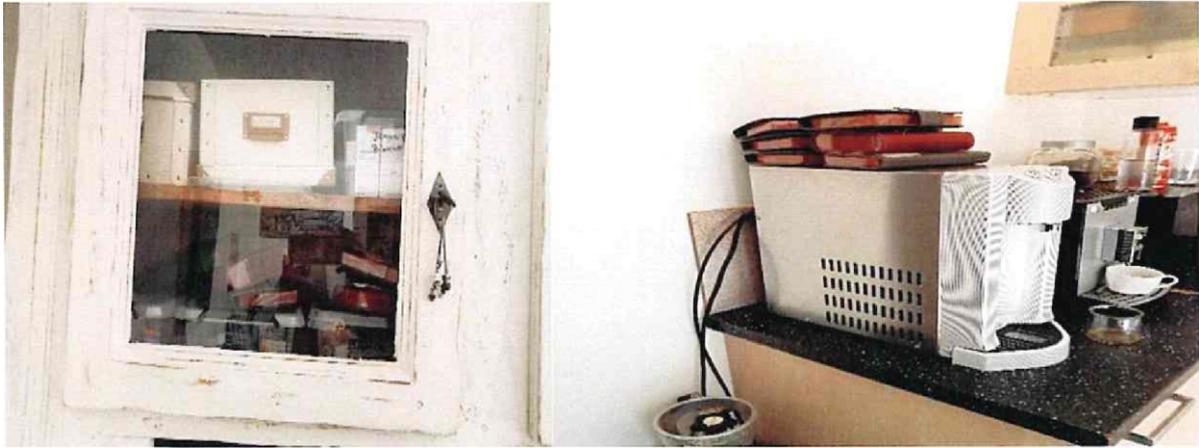
Les infirmiers préparent les traitements dans des semainiers qui sont ensuite déposés sur un distributeur à eau dans la cuisine ouverte sur le salon.

Dans le salon, des médicaments sont éparpillés dans différents endroits. Une partie se situe dans une armoire en bois, fermant à clé, mais avec la clé insérée dans la serrure. Une autre partie se situe sur la grande tablette en bois servant de plan de travail aux infirmiers.

Les médicaments sont donc directement accessibles aux personnes âgées dépendantes.

Il est à noter qu'un des résidents prend un neuroleptique et qu'un autre est sous insuline. Trois autres résidents bénéficient d'une perfusion d'hydratation.

Les médicaments sont donnés par les IDE et sans que nous en ayons eu une confirmation claire, probablement par le personnel de la structure le midi.



## 5. La nutrition et la prévention de la dénutrition

Les menus sont élaborés au jour le jour. [REDACTED] précise que, mère de sept enfants, elle dispose du savoir-faire nécessaire pour confectionner et choisir des repas équilibrés,

Les informations fournies par les différents protagonistes ont été contradictoires. Interpellés devant la maigreur de certaines personnes âgées, l'un des infirmiers indique que les résidents sont pesés régulièrement environ tous les mois. Cependant, [REDACTED] affirmera qu'il n'y a aucune pesée en dehors de leur admission et qu'elle estime leur perte de poids de manière visuelle.

Dans les dossiers de soins Infirmiers, aucun poids n'est noté, parmi les bilans sanguins examinés il n'a pas été retrouvé de dosage des protéines sériques.

Au vu des différents documents auxquels l'équipe d'inspection a eu accès et des informations données par les protagonistes, aucune surveillance de la dénutrition, pourtant principal syndrome gériatrique, n'est effectuée.

Ceci est d'autant plus inquiétant que le déjeuner observé le jour de l'inspection est non seulement de quantité mais aussi de qualité nutritionnelle insuffisantes. Portion congrue de l'entrée avec 3 petites tomates cerises et de rares feuilles de salade. Pour le plat principal, 4 à 6 petites boulettes de viande surgelées et deux pommes de terre coupées en deux, suivies d'une petite portion de fromage. Le dessert initialement prévu était une salade de fruits contenue dans un bol de 20 cm de diamètre environ, insuffisant pour 6 personnes. A noter que le menu annoncé en début d'inspection a été modifié avec le rajout d'une petite portion de gâteau et de crème fouettée (CE Photos du repas).

Lors la précédente inspection en 2015, le menu était composé de taboulé, d'haricots verts, de steak haché et d'un yaourt.

Ces repas ne disposent ni de la quantité nécessaire en protéines ni en fibres végétales. Les menus n'étant pas élaborés sur une semaine, il n'est pas possible à [REDACTED] ou l'équipe d'inspection d'en vérifier l'équilibre global.

A noter que deux personnes ont été hospitalisées pour d'importants fécalomes dont un avec syndrome sub-occlusif, soit représentant un tiers des résidents.

Pour ce qui concerne l'hydratation, trois personnes bénéficient de perfusion sous cutanée.

## V. LES LOCAUX

### 1. Le bâtiment principal (R+1)

Les locaux sont constitués d'un seul bâtiment. Il s'agit d'une grande villa située à l'écart du village, en milieu forestier, dans un environnement calme, sur un terrain clôturé.

La villa est sécurisée par un portail électrique, resté ouvert pendant la durée du contrôle. Une sonnette équipée d'une caméra permet de s'annoncer.

L'accès au bâtiment se fait par une terrasse disposant d'une rampe d'accessibilité.

### 2. Les espaces communs

Le jardin est accessible mais n'est pas adapté aux personnes à mobilité réduite, De plus, la mission a constaté la présence d'une bouteille de gaz en plein soleil, de produits d'entretien pour véhicule et d'insecticides pour jardinage, présentant un risque pour la sécurité des résidents (cf. Photos).



Par ailleurs, un chien berger allemand demeure sur place, enfermé dans un enclos le temps de l'inspection.

La salle commune : est d'une superficie totale déclarée de 55 m<sup>2</sup>, est climatisée avec deux portes coulissantes permettant l'accès à la terrasse extérieure, Cette salle est utilisée comme lieu principal de vie des résidents où sont servis les repas, ainsi que comme salle de travail et réunion pour les intervenants libéraux.

La cuisine : est entièrement équipée, correctement entretenue et rangée y compris le frigo. Cependant, nous constatons que les piluliers, simplement posés sur le distributeur d'eau, sont accessibles et présentent donc un risque pour les résidents. De plus, ce distributeur d'eau est équipé d'une cartouche de gaz posée à même le sol et accessible.

Il s'agit d'une cuisine familiale et non professionnelle.

Par ailleurs, la cuisine est ouverte sur les espaces communs et les accessoires de cuisine (couteaux, robots) sont accessibles à tous les résidents.

Un débarras comportant notamment tous les produits ménagers d'entretien n'est pas sécurisé et donc accessible à tous les résidents.

Deux salles d'eau communes équipées d'une douche à l'italienne et de toilettes sont utilisées pour la toilette des résidents, celles des chambres doubles étant inadaptées aux personnes dépendantes.

Une buanderie : la structure déclare assurer l'entretien du linge plat et du linge personnel des résidents.

Un petit salon équipé d'un canapé convertible.

Une salle de sport équipée d'un vélo, d'un tapis de course et d'un lit médicalisé complet.

Dans le couloir desservant la salle commune et la cuisine se trouve un placard accessible servant à entreposer les réserves alimentaires et la vaisselle.

L'entretien des locaux est assuré, selon déclaration, par un personnel salarié composé de [REDACTED] et d'un agent d'entretien. Le jour de l'inspection, la mission a constaté que les locaux étaient bien entretenus.

### 3. Les espaces privés (chambres et salles d'eau)

Les chambres des résidentes sont toutes situées en rez-de-chaussée. A l'étage, se trouve la chambre à coucher à [REDACTED], équipée d'une salle d'eau.

Il a été comptabilisé 4 chambres dédiées à l'hébergement des personnes âgées, dont deux doubles. Toutes sont équipées de lits médicalisés, placard, salle d'eau et toilettes attenants.

Les membres de l'inspection ont constaté que les 2 chambres doubles servent aussi de lieu de stockage pour les perfusions et les protections. S'agissant de lieux privés, le stockage de matériel collectif, n'est pas de nature à respecter l'intimité et le confort des résidents.

## VI. LA SECURITE DES RESIDENTS

La mission a constaté ,

- L'absence d'appel malade dans toutes les chambres;
- La présence de produits d'hygiène dans les salles d'eau accessibles ;
- La présence de matériels médicaux (perfusions) entreposés dans les chambres et accessibles (cf. Photo) ;
- Une température d'eau chaude excessive dans les salles d'eau ;
- Un accès aux douches inadapté aux personnes dépendantes. L'absence de pression empêche leur utilisation par les résidents.
- La présence de prise et fils électriques accessibles au sol de la pièce commune (cf. Photo) ;
- Un accès libre à la cuisine avec la présence notamment de couteaux ,
- Un accès aux médicaments et aux DASRI;
- Un jardin accessible mais non aménagé et présentant un risque de chute avéré ;

-L'accès au 1 étage n'est pas sécurisé et comporte un escalier étroit et raide, présentant un risque pour les résidents.



Par ailleurs, cette configuration ne garantit pas l'intimité des résidents y compris pour accueillir leurs proches dans de bonnes conditions.

Les circulations dans la structure en général ne sont pas adaptées en cas d'évacuation (étroitesse des lieux de circulation).

Le jour de l'inspection, la structure n'a pas présenté les documents suivants :

- PV de la commission de sécurité ,
- PV de l'inspection au titre de la sécurité sanitaire des aliments ; - Attestation justifiant le contrôle des légionnelles.

La présence nocturne est assurée par [REDACTED], âgée de plus de 70 ans et occupant le I étage.

Cette organisation n'est pas de nature à assurer la surveillance et la sécurité des résidents durant la nuit, à fortiori sans possibilité d'appel d'urgence pour les résidents.

## VII. LE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MORAL DES RESIDENTS

Le jour de l'inspection, il a été constaté l'absence d'activité d'animation et de stimulation. Une résidente a déclaré s'ennuyer dans la structure et « qu'il n'y a rien à faire».

De plus, à notre arrivée, face à l'entrée dans la pièce commune, une résidente était allongée sur un fauteuil de repos, vêtue uniquement d'un tee-shirt et d'une couche, portant atteinte à sa dignité et son intimité.

## VIII. L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT

### 1. La restauration

Les horaires des repas déclarés sont :

- Matin : entre 6H00 et 9H30
- Midi : 12H00
- Goûter : 15H00
- Soir : de 17H00 (pour la personne sous Insuline) à 19H00.

Composition du menu du jour (cf. Photos) :

- Entrée : 3 tomates cerises et salade verte,
- Plat : 4 à 6 boulettes de bœufs et frites pour certains résidents, pommes de terre vapeur pour d'autres, selon des critères qui ne correspondent pas forcément aux goûts et aux choix des résidents,
- Une petite part de fromage ; -un dessert.



La préparation des repas est assurée par [REDACTED] qui ne semble pas avoir de compétences en matière diététique, La mission a constaté que la préparation des repas est faite sans tablier, ni gant et charlotte.

Le service est également assuré par [REDACTED], avec l'aide d'une de ses belle-fille et d'un de ses fils qui est aussi Intervenu pour l'installation à table d'une personne très dépendante.

La mission a constaté que sur les 6 résidentes présentes:

- 3 résidentes déjeunent sans aide sur la table commune ;
- 1 résidente déjeune seule sur une table à part.

Ces 4 résidentes sont servies prioritairement. La mission n'a pas assisté au repas des 2 autres résidentes (une en fauteuil coquille et une déambulante), qui nécessitent une aide au repas et mangent après les autres.

Les personnes présentes ne semblent pas avoir les compétences professionnelles pour assurer l'aide aux repas notamment aux regards de la présence de personnes ayant des difficultés d'alimentation, dont une nourrie à la seringue.

Une résidente quémandera des frites (comme sa voisine) à la place de ses pommes de terre bouillies. Cependant, [REDACTED] les lui refusera à plusieurs reprises estimant que

compte tenu de sa pathologie diabétique, cet aliment ne lui est pas recommandé, Finalement, une portion de frites lui sera octroyée.

## 2. Le personnel

Le jour du contrôle, il a été constaté la présence de 4 personnes dont 3 se déclarent salariées .

████████████████████ ;  
████████████████████ (aide à domicile), belle fille de ████████████████████ ; L'agent d'entretien des locaux.

Quant à la 4eme personne, l'un des fils de ████████████████████, il s'est déclaré bénévole.

La mission précise que ces éléments sont déclaratifs, en l'absence des documents demandés.

## IX. CONCLUSION

Selon les constats effectués :

- \_ Les locaux, bien que correctement entretenus, ne permettent pas d'assurer la sécurité et le respect de l'intimité des résidents;
- \_ L'organisation et le fonctionnement ne sont pas de nature à garantir une prise en charge optimale des personnes âgées dépendantes,
- \_ Les conditions d'hébergement des personnes ne sont pas de nature à assurer le bien-être des résidents.

N'ayant pas obtenu les documents demandés, le statut et les compétences des personnes présentes pour assurer la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées dépendantes, n'a pu être vérifié.

Sur le plan médical, de prime abord, on constate que les personnes âgées sont propres, évoluent dans un cadre agréable, de la cuisine émane des odeurs agréables, bénéficient de soins paramédicaux et médicaux et sont nourries avec des produits allégués biologiques, comme n'ont cessé de le répéter les soignants et la mère de la gestionnaire.

Cependant, au-delà de ces apparences, la mission d'inspection note que :

- La sécurité des personnes accueillies n'est pas assurée :
  - Du fait de la présence de personnes souffrant d'importants troubles cognitifs et de déambulation dans un espace non sécurisé (porte, fenêtre, portail ouvert).
  - Du fait des différents traitements médicamenteux en accès libre y compris leur déchets (DASRI).
  - Du fait de leur vulnérabilité, la totalité des résidentes présente des altérations de leurs fonctions cognitives et/ou physiques, de nature à empêcher l'expression de leur pleine volonté sans pour autant bénéficier d'une mesure de protection juridique des majeurs, les rendant vulnérables à tout type d'abus.
  - Du fait des produits ménagers en accès libre.
  - Du fait des couteaux et autres matériels pouvant occasionner des blessures en accès libre.
- > Menaces sur la santé :
  - Absence de prise en compte des grands syndromes gériatriques en particulier prévention et surveillance du risque de dénutrition protéino-énergétique, du risque de fécalome et de ceux liés à la contention pourtant tous facteurs d'hospitalisation, de morbidité et de mortalité.
  - Les conditions d'accueil sont de nature à dégrader les fonctions cognitives avec une absence de stimulation et une infantilisation.
  - Le risque de décès (étranglement notamment) par une contention non adaptée, dangereuse normalement soumise à prescription dont l'équipe d'inspection n'a pas retrouvée trace.
  - Une violation de l'intimité des personnes accueillies en ce qui concerne la réalisation des soins en présence d'autres résidents, du personnel avec une absence de respect du secret médical.
  - Un risque d'intoxication à partir de médicaments et de produits ménagers accessibles.

