

Limoges, le 17 février 2026

DELEGATION DEPARTEMENTALE
DE LA HAUTE-VIENNE

MISSION INSPECTION CONTRÔLE

Dossier suivi par : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

Courriel : [REDACTED]

Nos réf. : 2026/42

Lettre recommandée avec accusé de réception

N° de l'envoi 14 130 337 72466

Monsieur le Président
Maison d'accueil spécialisée DELTA PLUS
Rue Guillot
87570 RILHAC RANCON

Objet : Inspection de la MAS de CASSEPIERRE – DELTA PLUS – notification définitive

Monsieur le Président,

Je vous ai notifié, par courrier du 23 octobre 2025, les mesures correctives envisagées à l'issue de l'inspection inopinée réalisée au sein de la MAS DELTA PLUS, située à RILHAC-RANCON, les 30 juin et 1^{er} juillet 2025. Elle portait sur la gouvernance de la structure, les conditions d'installation et les modalités de prise en charge des personnes accompagnées.

Dans le cadre des dispositions des articles L. 121-1 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, vous avez formulé des observations sur les mesures correctives envisagées.

La mission d'inspection les a prises en compte pour élaborer le document ci-joint qui récapitule les prescriptions et recommandations, vos réponses ainsi que les observations finales des inspecteurs.

Je vous informe qu'un suivi des mesures sera réalisé au cours du 2^{ème} semestre 2026.

Un recours contentieux peut être exercé contre les injonctions et les prescriptions auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de ce courrier. Ce recours peut également être exercé par voie électronique avec une saisine du tribunal administratif par l'application *Télérecours citoyens* accessible par le site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Le Directeur



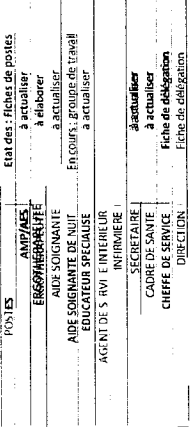
Olivier THENAILLE

Tableau final de synthèse des écarts/remerques

Ecart	Rappel de la réglementation	Nature de la mesure attendue (Injonction – Prescription - Recommandation)	Délais de mise en œuvre	Réponse établissement	Réponse mission d'inspection
<p>ECART 1 : Le local DASRI n'est pas uniquement réservé à l'entreposage de déchets et sert également de lieu de stockage de linge sale sans distinction entre les différentes catégories d'éléments entreposés ni identification spécifique des DASRI</p>	<p>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.</p>	<p>Prescription 1 : Mettre en place une organisation qui respecte les dispositions 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.</p>	<p>Immédiat</p>	<p>Vous nous avez demandé à juste titre de mettre en place une organisation qui respecte les dispositions de l'arrêté du 7/09/1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés 29/10/2025.</p> <p>Le local linge sale qui se trouve à proximité de l'infirmier a été réattribué et spécifiquement dédié au local DASRI. Il est en cours d'aménagement (en attente d'un devis pour le carrelage des murs)</p>	<p>Dont acte. Transmettre les justificatifs (photographies par exemple) à l'ARS lorsque les aménagements seront terminés.</p>
<p>Remarque 1 : Le taux d'occupation en accueil temporaire est insuffisant</p>	<p>Rappel de la réglementation</p>	<p>Nature de la mesure attendue (Injonction – Prescription - Recommandation) Recommandation 1 : Mettre en place des mesures afin d'améliorer le taux d'occupation de l'accueil temporaire (optimisation de l'offre de répit aux aidants par exemple)</p>	<p>Délais de mise en œuvre</p> <p>6 mois</p>	<p>Réponse établissement</p> <p>Sur la mise en place de mesures pour améliorer le taux d'occupation de l'accueil temporaire (optimisation de l'offre de répit aux aidants par exemple), nous souhaitons souligner :</p> <p>Evolution du taux d'occupation - Accueil temporaire :</p> <p>2022 : 45,4 % 2023 : 50,1 % 2024 : 48,5 % 2025 : 67,8 % (au 30/09)</p> <p>En 2025, 55% des AT sont en réponse à une demande de répit aux aidants Depuis 2024, des partenariats ont été mis en place avec plusieurs acteurs départementaux: Esquirol / PEP / EEP/Bertha Ros/ APF/ IEM Couzeix/ PTAC.</p>	<p>Réponse mission d'inspection</p> <p>Dont acte. La mission d'inspection note l'amélioration significative du taux d'occupation sur 2025. Evolution à poursuivre.</p>

<p>Remarque 2 : Les membres de la mission ont constaté qu'en dehors de l'espace sécurisé, les abords du bâtiment manquent de végétalisation.</p>		<p>Recommandation 2 : Entamer une réflexion sur la végétalisation des abords du bâtiment</p>	<p>6 mois</p>	<p>Une procédure de transition existe : elle facilite notamment la transition de l'enfance vers l'adulte.</p> <p>Nous vous confirmons que notre réflexion sur la végétalisation des abords du bâtiment se poursuit. Une étude est en cours sur le rajout de pergolas supplémentaires dans la cour intérieure.</p>	<p>La mission prend acte des projets envisagés. Après réalisation, transmettre des photographies à l'ARS</p>
<p>Remarque 3 : Pas de conventionnement systématique avec les partenaires sollicités.</p>		<p>Recommandation 3 : Sécuriser les partenariats en les formalisant par le biais de conventions</p>	<p>6 mois</p>	<p>Vous nous recommandez de sécuriser les partenariats en les formalisant par le biais de conventions.</p> <p>A ce titre, nous pouvons mettre en avant :</p> <p>Le travail considérable qui est déjà mené. Vous trouverez une liste non exhaustive des partenariats ayant déjà donné lieu à une convention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> [REDACTED] (équithérapie) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (sport adapté) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (médiation animale) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (art thérapie) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (médiation animale) <input type="checkbox"/> GRA <input type="checkbox"/> HAD <input type="checkbox"/> Handi consult <input type="checkbox"/> EMHP <input type="checkbox"/> [REDACTED] (accueil de jour itinérant) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (stage) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (stage et intervention de pro) <input type="checkbox"/> IFSI (stage) <input type="checkbox"/> IFAS (stage) <input type="checkbox"/> IFA (stage) <input type="checkbox"/> Kinésithérapeute <input type="checkbox"/> [REDACTED] (projet de transition et AT) <input type="checkbox"/> [REDACTED] (Projet de transition et AT) <input type="checkbox"/> Equipe mobile Hygiène du CHU. <p>Bien évidemment, cette démarche doit se poursuivre et nous devons continuer à mobiliser les partenaires du territoire pour garantir la bonne mise en œuvre du projet d'accompagnement des personnes accueillies.</p>	<p>Dont acte. Transmettre à l'ARS les conventions signées qui n'ont pas encore été transmises. Poursuivre la formalisation des partenariats</p>

<p>Remarque 4 : Les membres de la mission n'ont pas eu connaissance de la réalisation des bilans bucco-dentaires initiaux.</p>		<p>Recommandation 4 : Réaliser les bilans bucco-dentaire initiaux pour tous les résidents</p>	<p>6 mois</p>	<p>Ces partenariats sont également réinterrogés dans le cadre de nos revues de processus (attentes réciproques, opportunités, risques). - Les rapports d'activité en font état chaque année. - Dans certaines situations, et malgré plusieurs relances, nous tenons néanmoins à souligner les difficultés rencontrées à conventionner, notamment avec : Le CHU de Limoges (Plan Bleu) L'équipe mobile de soins palliatifs (CHU de Limoges) A noter : interventions effectives sur simple demande malgré l'absence de convention. Lors de la dernière visite du Préfet le 17/10 dernier, nous l'avons d'ailleurs alerté sur ces points (courriers et relances transmis par mail le 20/10/2025).</p>	<p>La mission prend acte du suivi bucco-dentaire dont bénéficie les résidents et des sensibilisations et formations à destination des équipes.</p>
<p>Remarque 5 : Il n'a pas été remis de protocole formalisé concernant la contention.</p>	<p>Bonnes pratiques : Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé « limiter les risques de contention physique de la personne âgée » d'octobre 2000</p>	<p>Recommandation 5 : Si ce n'est déjà fait, élaborer un protocole formalisé concernant la contention et le transmettre à l'ARS</p>	<p>3 mois</p>	<p>Vous trouverez dans le bilan des soins somatiques intégrés dans les rapports d'activités que nous vous transmettons, les données suivantes : 2023 : 31 consultations dentaires 2024 : 35 consultations dentaires. Cette consultation annuelle pour le suivi de la santé bucco-dentaire des résidents s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la HAS spécifique à « L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité » - Octobre 2020. Dans ce cadre, un bilan dentaire initial est effectué par les chirurgiens-dentistes du service d'odontologie du CHU de Limoges, et notamment par le Docteur [REDACTED]. Par ailleurs, les équipes de la MAS sont régulièrement formées/sensibilisées à l'hygiène bucco-dentaire (date de la dernière sensibilisation : 04/02/2025).</p>	<p>Dont acte</p>
<p>Remarque 6 : La mission d'inspection a pu constater que la salle de téléconsultation, bien qu'opérationnelle, demeure peu</p>		<p>Recommandation 6 : Mettre en place les conditions d'une optimisation de la salle de téléconsultation dans le respect du cahier des charges</p>	<p>6 mois</p>	<p>Sur les conditions d'optimisation de la salle de téléconsultation dans le respect du cahier des charges, nous souhaitons mettre en avant les filières qui ont été ouvertes : Cardiologie : [REDACTED] Handicapés : [REDACTED] MPPR : [REDACTED] CH Esquirol Neurologie : [REDACTED] (Clinique François Chénieux). Ces deux dernières spécialités correspondent aux besoins des résidents polyhandicapés en matière de suivi spécialisé (neurologie : suivi de l'épilepsie - téléconsultation).</p>	<p>Dont acte. Poursuivre les efforts d'optimisation de la salle de téléconsultation.</p>

<p>mobilisée par les professionnels de santé.</p>				<p>MPR : suivi postural et des troubles musculo- squelettiques, suivi de la spasticité, de la motricité, et ajustements des appareillages orthopédiques : corsets, orthèses, fauteuils coques, matelas moulés...).</p> <p>Lors de la visite de la mission d'inspection, il a été souligné les difficultés rencontrées par l'établissement à trouver des médecins spécialistes enclins à effectuer des téléconsultations.</p>
<p>Remarque 7 : Tous les professionnels ne disposent actuellement pas d'une fiche de poste</p>	<p>« Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » - Décembre 2008).</p>	<p>Recommandation 7 : Rédiger les fiches de poste de tous les professionnels</p>	<p>6 mois</p>	<p>Sur la rédaction des fiches de postes pour tous les professionnels, vous trouverez, ci-contre, un état des fiches de poste pour chaque métier :</p>  <p>Pour certains métiers, les fiches de poste sont déclinées en fiches de mission (ASl...).</p> <p>S'agissant des directeurs et de chef de service, il existe des délégations.</p>
<p>Remarque 8 : peu de signalements EIG sont transmis à l'ARS</p>	<p>Article L.331-8-1 du CASF : les établissements et services et les lieux de vie et d'accueil informent sans délais, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation prévue à l'article L.313-1 ou pour recevoir leur déclaration en application des articles L.321-1 et L.322-1 de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise</p>	<p>Recommandation 8 : se conformer aux dispositions de l'article L.331-8-1 du CASF, au décret N°2016-1813 du 21 décembre 2016 et à l'arrêté du 28 décembre 2016</p>	<p>Immédiat</p>	<p>Sur la question des EIG, vous nous demandez de nous conformer aux dispositions de l'art L331-8-1 du CASF, au décret N° 2016-1813 du 21/12/2016 et à l'arrêté du 28/12/2016 (EIG) 29/10/2025.</p> <p>Vous notez que plusieurs signalements ont été réalisés, via la transmission de la Fiche de signalement EIG/le Portail de signalement des événements sanitaires indésirables :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 18/09 /2025 : déclaration plateforme - erreur médicamenteuse non grave : N° 20250918111835338 Le 03/10/2025 : déclaration plateforme - erreur médicamenteuse non grave : N° 20251003163303473 Le 30/10/2025 — AR N°684905 + déclaration plateforme - erreur médicamenteuse non grave : N°20251030143645791 Le 31/10/2025 — AR N° 685396 + déclaration plateforme erreur médicamenteuse non grave 20251031152907201 <p>A ce titre, nous souhaitons néanmoins attirer votre attention sur la lourdeur de la démarche, sachant que peut se rajouter une troisième fiche, celle de la CRIV en cas d'erreur en matière d'identivigilance. Il se peut que notre démarche soit encore perfectible, c'est pourquoi nous souhaiterions des précisions de la part de vos services et serions ouverts à un échange sur cette thématique pour optimiser notre fonctionnement.</p>

	<p>en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout événement ayant pour effet de menacer ou compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagner.</p> <p>Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 et Arrêté du 28 décembre 2016 relatifs à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales.</p>				
--	---	--	--	--	--