

Délégation départementale des Deux-Sèvres

Niort, le 11 septembre 2023

Pôle Animation territoriale et parcours
[Signature]

La directrice de la délégation départementale des
Deux-Sèvres, ARS Nouvelle-Aquitaine
La Présidente du Conseil Départemental des Deux-
Sèvres

Département des Deux-Sèvres

Direction de l'Autonomie

à
[Signature]

Directeur de transition – EHPAD les jardins d'Aiffres

Objet : Inspection du 24 mai 2023 de l'EHPAD Les Jardins d'Aiffres – 79230 AIFRES

Comme suite à notre courrier en date du 3 juillet 2023 et dans le cadre des dispositions des articles L121-1 et L122-1 du code des relations entre le public et l'administration, vous nous avez transmis le 8/08/2023 vos observations sur les mesures correctives envisagées à l'issue de l'inspection du 24 mai 2023.

Nous prenons acte de votre réponse qui précise les actions que vous avez réalisées ou programmées afin de remédier aux dysfonctionnements constatés par la mission d'inspection. Toutefois, les mesures actuellement effectives ne sont pas suffisantes pour conforter durablement la qualité et la sécurité de l'accompagnement au sein de votre établissement.

Aussi, sur la base de ces éléments, nous vous demandons de mettre en œuvre, dans les délais impartis, les injonctions, prescription et recommandations consignées dans le tableau en annexe.

Un recours contentieux peut être exercé contre les injonctions et les prescriptions auprès du tribunal administratif de (ville de rattachement) 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.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

La directrice de la délégation départementale

Le directeur de l'autonomie

Elvire ARONICA

Stéphane CADIOU

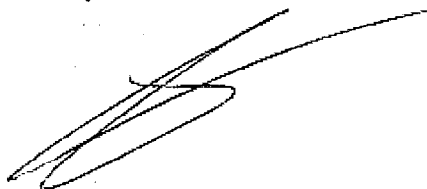


TABLEAU DES RECOMMANDATIONS EHPAD Les jardins d'Aiffres - DEFINITIF
Suite à la visite d'inspection du 24 mai 2023

Injonction : ordre à une personne morale de mettre fin à une non-conformité à des textes juridiques, qui expose l'usager à un risque élevé, immédiat ou permanent. Elles visent à corriger les écarts majeurs. Fondées sur des articles du CASF (L313-14 ou L331-5)

Prescription : non-conformité à des textes juridiques ou des dysfonctionnements n'entraînant néanmoins pas de danger avéré pour la sécurité sanitaire ou la protection des personnes. Elles sont formulées pour corriger des écarts et remarques.

Recommandation : proposition de mesure corrective

Recommandations issues de la visite d'inspection du 24 mai 2023

N°	Ecart / Remarque	Qualification	Libellé	Qualification retenue suite au contradictoire	Délai de mise en œuvre
E1	L'insuffisance de qualification d'une grande partie du personnel, l'absence de stabilité de l'encadrement de proximité, le recours important à l'intérim sans accompagnement de type tutorat et des difficultés récurrentes pour finaliser les plannings ne permettent pas d'assurer le respect des articles L311-3 et D312-155-0 du CASF et témoignent d'une maîtrise moyenne du risque maltraitance. « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ». ANESM. Juin 2008. « Guide relatif au déploiement de la bientraitance en établissement de santé et établissement médico-social et social », HAS 2012	Injonction	Mettre en œuvre une politique de promotion de la bientraitance formalisée, connue, opérationnelle et co-construite avec les équipes en prenant en compte la nécessité d'augmenter le taux de qualification du personnel, de mettre en place un système de tutorat pour les nouveaux arrivants et de consolider et stabiliser l'encadrement de proximité.	Injonction maintenue.	Démarche à initier avant le 1 ^{er} décembre 2023 avec un plan d'action et un calendrier à adresser à la DD et au CD.
E2	En ne disposant pas d'un projet d'établissement, l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article L311-8 du CASF.	Injonction	Elaboration d'un projet d'établissement avec la mise en œuvre d'une construction pluri professionnelle et participative	Injonction maintenue.	Le rétro planning transmis démontre que les travaux sur le projet d'établissement vont débiter fin

					décembre 2023.
E3	L'absence médecin coordonnateur n'est pas conforme aux dispositions de l'article D 312-156 et D312-158 du CASF)	Injonction	Maintenir la recherche active d'un médecin coordonnateur	Injonction levée sous réserve de fournir le contrat de travail définitif et le temps de travail du médecin coordonnateur recruté	

E4	L'entretien des espaces individuels et collectifs n'est toujours pas satisfaisant mais des améliorations ont été constatées par rapport à la précédente visite. Les sols sont vétustes et il n'est pas utilisé d'auto laveuse. Annexe 2-3-1 de l'art D312 159-2 CASF	Prescription	Améliorer l'entretien des chambres et des parties communes	Prescription maintenue	La mission d'inspection prend acte du temps dédié aux ASH pour l'entretien des espaces individuels et collectifs. Une vigilance particulière est à maintenir compte tenu des travaux encore en cours dans l'établissement.
----	--	--------------	--	------------------------	---

R1	L'appropriation des protocoles par les équipes n'est pas assurée du fait du manque de stabilité des équipes. Référentiel : Repérage des risques de perte	Remarque	Définir une politique d'évaluation de l'appropriation des protocoles par les équipes	Le calendrier prévisionnel transmis fait état de la présentation	
----	---	----------	--	--	--

	d'autonomie ou de son aggravation –volet EHPAD ANESM 2016			des différents protocoles sur 10 semaines. A noter qu'à chaque mise à jour des protocoles celle-ci devra être présentée aux équipes.	
R2	Le « protocole d'utilisation du chariot de soins AS » ne précise pas la liste des produits à disposition ainsi que leurs indications et modalités d'utilisation. Référentiel : Repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation –volet EHPAD ANESM 2016	Remarque	Intégrer dans le protocole d'utilisation du chariot de soins AS la liste des produits et leur indication.	La mission prend acte de la description des produits utilisés par le fournisseur. Néanmoins l'élaboration d'un protocole d'utilisation interne serait facilitant pour les professionnels.	
R3	L'absence de fiche de suivi spécifique des pansements ou d'utilisations de photos. Référentiels : Bonnes pratiques de soins en EHPAD DGS/DGAS Octobre 2007 Evaluation interne EHPAD (Anesm 2012) Thème 3 prévention et prise en charge des escarres	Remarque	Mettre en place une fiche de suivi des pansements avec la possibilité d'insérer des photos	Pas de remarques particulières ; la mission sera particulièrement vigilante en cas de réclamation sur l'effectivité de ce suivi.	