

Délégation départementale des Deux-Sèvres

Niort, le **04 MARS 2025**

Pôle Animation territoriale et parcours
[redacted]
[redacted]
[redacted]

La directrice de la délégation départementale des
Deux-Sèvres, ARS Nouvelle-Aquitaine

Département des Deux-Sèvres

La Présidente du Conseil Départemental des Deux-
Sèvres

Direction de l'Autonomie
[redacted]

à

[redacted] de l'EPCMS Les portes du
marais
51, rue des justices
79000 Niort

Objet : Inspection de l'EHPAD Les portes du marais – Visite des 15 et 16 mai 2024

Suite à notre courrier en date du 15 novembre 2024, 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 fait part de vos remarques sur le rapport d'inspection et les mesures proposées dans un courriel en date du 16 décembre 2024.

Nous prenons acte des remarques et explications évoquées dans ce courriel ainsi que des mesures que vous avez déjà prises pour remédier aux dysfonctionnements constatés par la mission. En conséquence, des ajustements ont été réalisés : certaines mesures que nous envisagions ne se justifient plus et compte-tenu du calendrier, les délais de mise en place des mesures ont été modifiés.

Toutefois, vos éléments de réponse ne sont pas suffisants et ne permettent pas de répondre à l'ensemble des dysfonctionnements et non-conformités constatés.

Aussi, nous vous demandons de mettre en œuvre les mesures correctrices consignées dans le tableau en annexe et de nous en rendre compte à chaque échéance. Celles-ci demandent de votre part des réponses échelonnées selon un calendrier qui s'étend jusqu'à fin 2025.

La mise en œuvre de ces mesures et le plan d'actions qui en découlera au sein de l'EPCMS doit nécessairement s'articuler avec :

- Le suivi mis en place dans le cadre de la commission « ESMS en difficulté » et le plan d'action à mettre en œuvre, dans la perspective de la signature d'un contrat de retour à l'équilibre (CREF) avant la fin de cette année ;
- Le plan d'actions à élaborer suite aux évaluations externes réalisées sur chacun des sites, faisant apparaître 16 critères impératifs en dessous de 4 pour le site Les Coteaux de Ribray et 12 critères impératifs en dessous de 4 pour le site La Caravelle.

Dans le cadre du suivi de l'inspection, une visite sur site sera programmée à la fin du premier semestre 2025 afin d'apprécier les mesures correctrices mises en place.

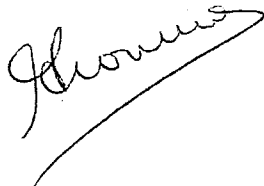
Conformément à l'ordonnance n°2018-22 du 17 janvier 2018 relative au contrôle de la mise en œuvre des dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, nous vous remercions de communiquer la présente décision aux Président-e-s des Conseils de la Vie Sociale des deux sites.

Un recours contentieux peut être exercé contre les injonctions et les prescriptions auprès du tribunal administratif de Poitiers 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, Madame, l'expression de notre considération distinguée.


La Directrice de la délégation
départementale

Elvire ARONICA



Pour la Présidente et par délégation,
La Directrice générale adjointe
du Pôle des solidarités

Sophie CARBONNE




Copie :  président du Conseil d'Administration de l'EPCMS Les portes du marais

TABLEAU DES RECOMMANDATIONS – Rapport final

Suite à la visite d'inspection des 15 et 16 mai 2024 sur les EHPAD La caravelle et Les coteaux de Ribray, gérés par l'EPCMS Les portes du marais

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 des 15 et 16 mai

N°	Ecart / Remarque	Qualification	Libellé	Délai de mise en œuvre
Management / gouvernance				
E2	En ne disposant pas d'un projet d'établissement à jour, l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article L311-8 du CASF	Injonction	Rédiger le projet d'établissement de l'EPCMS Les portes du marais, qui précisera les différentes modalités d'accueil et de fonctionnement de chaque site	30 juin 2025 → Transmettre la méthodologie et le calendrier prévisionnel de la démarche
E4	En ne disposant pas de politique de promotion de la bientraitance formalisée, connue et opérationnelle, l'établissement ne respecte pas les conditions de l'article L311-3 du CASF	Injonction	Mettre en œuvre une politique de promotion de la bientraitance formalisée, connue, opérationnelle et construite avec les équipes	Démarche à initier avant le 30 avril 2025 → Transmettre la méthodologie et le calendrier prévisionnel de la démarche
R5	En ne faisant pas de la thématique de la maltraitance l'objet d'une formation spécifique, l'établissement n'est pas conforme aux recommandations de bonnes pratiques formulées par l'ANESM qui recommande l'organisation de sessions de formation à destination de l'ensemble des professionnels en y associant les bénévoles et les intervenants libéraux (recommandation ANESM : Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et la lutte contre la maltraitance - Décembre 2008)	Recommandation	Inscrire dans le plan de formation des formations spécifiques à la thématique de la bientraitance, de manière concertée avec les équipes et pluriannuelle.	
E5	L'établissement ne dispose pas de dispositif	Injonction	Rédiger un plan bleu conformément aux dispositions	30 juin 2025

	interne de gestion des risques, crises et incidents graves		du guide d'aide à l'élaboration du plan bleu en EHPAD de 2022	
E6	En ayant transféré 2 places d'hébergement temporaire sur le site de l'EHPAD Les coteaux de Ribray, l'EPCMS n'a pas respecté les modalités de l'article L313-1 du CASF	Injonction	Procéder à la régularisation de l'autorisation auprès des autorités par le biais d'une demande de modification de l'autorisation	Immédiat
E1	En ne disposant pas d'un règlement de fonctionnement à jour, l'établissement ne respecte pas les dispositions des articles R311-33 à R311-37 du CASF	Prescription	Rédiger un règlement de fonctionnement pour chaque site, conformément aux dispositions réglementaires	31 mars 2025
E3	En ne réunissant pas le CVS au moins trois fois par an, l'établissement n'est pas conforme aux dispositions de l'article D311-16 du CASF	Prescription	Procéder à l'installation des CVS sur chaque site et organiser à minima les 3 réunions annuelles réglementaires <u>Commentaires</u> : installation des CVS réalisée. Les coteaux de Ribray - 13/12/24 - 16/10/23 - 14/06/24 La caravelle - 3/12/24	A poursuivre sur 2025.
R1	L'absence de formalisation de la chaîne hiérarchique de l'EHPAD ne permet pas d'appréhender clairement les fonctions, les liens et le positionnement des cadres dirigeants et des cadres intermédiaires. L'absence d'organigramme (conforme à la réalité) ne permet pas aux professionnels d'appréhender clairement le positionnement et les missions des professionnels de l'établissement. L'absence de formalisation, d'actualisation des fiches de postes et fiches de tâches et d'appropriation de celles-ci par les professionnels engendre un risque de maltraitance non intentionnelle due à une mauvaise compréhension de leur rôle (Recommandation ANESM : « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » - Décembre 2008)	Prescription	Établir un organigramme pour l'EPCMS Les portes du marais, détaillant l'organisation sur chaque site. <u>Commentaires</u> : Organigrammes transmis pour chaque site, daté et non nominatifs. Il n'y a pas d'organigramme global pour l'EPCMS. Il fait apparaître les liens fonctionnels et hiérarchiques. Il ressort que les agents ont plusieurs liens hiérarchiques. L'organigramme ne permet pas d'avoir une visibilité claire sur les rôles de chacun. Les documents ne font pas apparaître l'organisation des fonctions supports mutualisés pour les deux sites. Rédiger pour chaque agent une fiche de poste et de mission mentionnant les références hiérarchiques et fonctionnelles et en assurer la diffusion auprès des agents.	31 mars 2025 Organigramme actualisé à transmettre
R2	L'absence de dispositions institutionnelles écrites et de procédures formalisées en matière de signalement de violences et de maltraitances sur les résidents ne	Prescription	Rédiger un protocole de repérage et de signalement des violences et maltraitance sur les résidents et en assurer sa diffusion auprès des équipes	31 mars 2025 → Compléter la

	permet pas de garantir que les actes de violence ou de maltraitance font l'objet d'un signalement systématique de la part des personnels ;		Commentaires : Procédure de gestion des réclamations et des événements indésirables en date du 6/12/24 fournie. La procédure n'évoque pas la suite des EI/réclamations : retours aux personnes ayant déclarés, retour au CVS...	procédure du 6/12/24 en intégrant les suivis signalés et le lien avec le CVS
Fonctions support				
E10	En ne disposant pas de groupe électrogène sur le site de l'EHPAD Les coteaux de Ribray et en disposant d'un groupe électrogène limité à l'alimentation de l'unité protégée sur le site de l'EHPAD La caravelle, l'EPCMS ne garantit pas l'application de l'article R313-31 du CASF et de l'instruction Interministérielle N°DGCS/DGSCGC/2015/355 du 7 décembre 2015 relative à la sécurité des personnes hébergées dans des établissements médico-sociaux en cas de défaillance d'énergie	Injonction	Mettre en place une organisation sur chaque site permettant de répondre à la réglementation et l'intégrer au plan bleu	Immédiat
E11	En ne mettant pas en place un pilotage budgétaire clair au sein de l'établissement et un plan d'actions permettant d'assurer la pérennité financière de la structure, l'EPCMS ne permet pas un accompagnement optimal des résidents, conformément à l'article L313-14 CASF	Injonction	Produire un plan d'actions détaillé et pluriannuel permettant d'aboutir à la signature d'un contrat de retour à l'équilibre financier (CREF) avec les autorités de tarification. <i>Les objectifs recherchés sont la réalisation d'un audit de la structure afin d'identifier des actions à mener, dont les impacts devront être étudiés dans leur globalité.</i> <i>Ces éléments seront à produire à l'aide de l'appui d'un prestataire externe.</i>	30 avril 2025 Attente de la transmission du plan d'actions dans le cadre du fonds d'urgence.
E9	Le fait que certains postes soignants (AS, AMP, AES) soient occupés par des personnes non diplômées (ASH) ne permet pas la prise en charge et	Prescription	Garantir une prise en charge paramédicale adaptée des résidents via le recrutement de professionnels qualifiés ou le déploiement de formations qualifiantes	Immédiat

	l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés au résident en application de l'article D312-155-0 du CASF		Action à mettre en œuvre prioritairement sur le site des Coteaux de Ribray	
R6	L'absence de temps institutionnels de soutien des agents et de matériel adaptés à la prévention des risques professionnels ne permet pas de prévenir les risques d'usure professionnelle.	Recommandation	Mettre en place une organisation de soutien professionnel ainsi que des outils techniques améliorant les conditions de travail (rail au plafond par exemple)	Délai préconisé : 30 juin 2025
Prise en charge				
Sur les deux sites				
E14	Les conditions d'accès aux dossiers médicaux ne garantissent pas le respect des dispositions de l'article L1110-4 du code de la santé publique relatives au secret médical.	Prescription	Sécuriser l'accès aux dossiers médicaux	Immédiat
E15	L'absence de DAMRI ne permet pas de prendre en compte le risque infectieux (Art D 312-155-0 Circulaire DGCS/SPA/2016/195 du 15/06/2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins dans le secteur médico-social 2016/2018. Evaluation Interne EHPAD (Anesm 2012) Thème 6 analyse et maîtrise du risque infectieux)	Prescription	Rédiger le DAMRI	30 septembre 2025
R8	L'absence de temps d'échanges pluridisciplinaires permettant des staffs thématiques ne permet pas d'assurer un suivi global de l'état de santé des résidents (contrôle du poids, suivi des contentions et des chutes,...)	Prescription	Mettre en place sur les deux sites des temps d'échanges pluridisciplinaires à échéance régulière	31 mars 2025 → Transmettre la méthodologie utilisée et le calendrier des temps d'échanges
R9	L'absence d'ergothérapeute et de diététicienne dans l'équipe et le recours important à l'interim pour les IDE ne permet pas la prise en charge et l'accompagnement de qualité qui doivent être assurés au résident	Prescription	Travailler sur un plan de recrutement pour fidéliser les IDE des deux sites. Etudier la possibilité de recruter des temps partiels de diététicienne et ergothérapeute (mutualisation avec d'autres établissements) <u>Commentaires :</u> Mail de la directrice : Recrutement de IDE à La caravelle et IDE aux coteaux de Ribray. Effectif complet à la caravelle et manque 1ETP aux coteaux	Immédiat

R3 R10	L'existence de protocoles non à jour et la connaissance très inégale des professionnels sur les procédures et protocoles réalisés au sein de l'établissement ne permettent pas de garantir la qualité de l'accompagnement	Prescription	Réaliser un calendrier prévisionnel de mise à jour de tous les protocoles en priorisant la prise en charge de la douleur et la fin de vie. Concourir à l'implication des personnels dans les projets, procédures/protocoles, documents internes de l'établissement.	30 mars 2025
R7	En n'établissant pas de procédure d'admission et d'accueil formalisée, l'établissement n'est pas conforme aux recommandations de bonnes pratiques formulées par l'HAS et notamment la recommandation « Programme Qualité de Vie en Ehpad » dans son volet 1.	Recommandation	Rédiger une procédure d'admission <u>Commentaires :</u> Transmission d'une procédure d'admission datant de 2013 pour l'EHPAD Les portes du marais. A actualiser et à harmoniser pour les deux établissements.	30 juin 2025
E13	En ne transmettant pas un livret d'accueil actualisé, l'établissement ne respecte pas l'article L 311-4 du CASF	Prescription	Rédiger le livret d'accueil pour chaque site, en lien avec le projet d'établissement	Délai préconisé : 30 juin 2025
Site de la caravelle				
E16	En n'intégrant pas certaines surveillances (glycémie, pansement), le DLU extrait de [REDACTED] n'est pas conforme aux dispositions de la circulaire 2008/156 du 13/05/2008 relative au plan national canicule.	Injonction	Intégrer toutes les surveillances dans le dossier de soins disponible sous [REDACTED] (qui alimente le DLU) <u>Commentaires :</u> Formations [REDACTED] réalisées auprès des agents du 24 au 1 ^{er} juillet. Pas de distinction réalisée sur le document fourni entre les professionnels des deux sites.	31 mars 2025
E12	Sur ce site, il n'existe aucun projet personnalisé et ne dispose pas de procédure d'élaboration (Article L311-4 et D311 du CASF)	Injonction	Établir une procédure d'élaboration et de renouvellement des Projets Personnalisés. Puis établir un Projet Personnalisé pour chaque résident présent depuis au moins 6 mois.	Procédure : 31 mars 2025 PPA : 30 septembre 2025
E7	En ne disposant pas de médecin coordonnateur sur le site de l'EHPAD La caravelle, l'établissement n'est pas conforme à la réglementation (article D 312-156 et D312-158 du CASF)	Prescription	Poursuivre les démarches visant à recruter un médecin coordonnateur <u>Commentaires :</u> La direction a informé l'ARS du recrutement d'un médecin coordonnateur sur le site de La caravelle.	Immédiat → Contrat de travail à transmettre pour lever cette mesure.
Site les côtes de Ribray				
E12	Sur ce site, il n'existe pas de projet personnalisé pour tous les résidents ; la procédure	Injonction	Établir une procédure d'élaboration et de renouvellement des Projets Personnalisés. Puis établir	Procédure : 31 mars 2025

	d'élaboration est obsolète et non respectée (recueil des attentes, signature...) (Article L311-4 et D311 du CASF)		un Projet Personnalisé pour chaque résident présent depuis au moins 6 mois.	PPA : 30 septembre 2025
E8	En disposant d'un médecin coordonnateur mais dont le temps d'intervention est inférieur au temps réglementaire l'établissement ne respecte pas les dispositions de l'article D312-155 du CASF.	Prescription	Engager des discussions avec le médecin coordonnateur afin d'augmenter le temps de présence à 0,60 ETP	Immédiat
E17	En ne réalisant pas certaines missions du médecin coordonnateur, l'établissement n'est pas conforme à la réglementation (article D312-156 du CASF)	Prescription	Formaliser le projet de soins au sein d'un projet d'établissement actualisé. Réunir la commission de coordination gériatrique et rédiger le rapport d'activité Actualiser les protocoles de soins et les diffuser auprès des équipes	30 juin 2025