

*Mission Régionale d'Inspection de Contrôle d'Évaluation et d'Audit*

**"Plan national EHPAD 2022 - 2024"**  
**Rapport de mission dans le cadre du contrôle sur pièces  
de l'EHPAD "Résidence l'Orchidée"**



EHPAD "Résidence l'Orchidée"  
N° 888 Chemin Village Clédor  
Bois Jolimont Pelletier  
97232 LE LAMENTIN

**08 juillet 2024**

Siège  
Centre d'Affaires « AGORA »  
CS 80656  
97263 FORT DE FRANCE CEDEX  
Tél : 05.96.39.42.43 (standard accueil)  
Site Internet : [www.ars.martinique.sante.fr/](http://www.ars.martinique.sante.fr/)

## AVERTISSEMENT

Un rapport d'inspection est un document présentant un caractère administratif au sens de l'article L300-2 du code des relations entre le public et les administrations et de la jurisprudence constante de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA). Il fait donc partie des documents administratifs communicables sous les conditions posées par le code précité. Ces conditions lui sont ainsi applicables selon des modalités précisées ci-dessous.

Si, en application de cette loi, les autorités administratives sont tenues de communiquer les documents administratifs qu'elles détiennent aux personnes qui en font la demande », ce « droit à communication » contient cependant des restrictions et notamment :

### 1/ Les restrictions tenant à la nature du document

☐ Le droit à communication ne s'applique qu'à des documents achevés (article L311-2 du code des relations entre le public et les administrations). Aussi :

→ Le rapport n'est communicable aux tiers qu'après sa transmission à l'inspecté à l'issue de la procédure contradictoire.

→ En tout état de cause, les personnes morales et physiques dépositaires de ces documents (autorités administratives, dirigeants et gestionnaires d'organismes, d'associations ou d'établissements) restent soumises aux obligations de discrétion ou de secret qui leur sont propres. Elles devront répondre d'une utilisation et d'une conservation des documents communiqués conformes à leur nature. Il leur appartiendra tout particulièrement de prévenir l'éventuelle divulgation des données de caractère personnel et nominatif pouvant figurer dans les rapports et soumises à protection particulière.

☐ Le droit à communication ne concerne pas les documents préparatoires à une décision administrative en cours d'élaboration

→ Cette restriction est susceptible de s'opposer à la communication de rapports liés à une procédure administrative qui n'aurait pas encore abouti à une décision.

### 2/ Les restrictions concernant la qualité des bénéficiaires du droit à communication

L'article L311-6 du code des relations entre le public et les administrations précise que « *ne sont communicables qu'à l'intéressé [et non à des tiers] les documents administratifs :*

- *dont la communication porterait atteinte au secret de la vie privée et des dossiers personnels, au secret médical et au secret en matière commerciale et industrielle*
- *portant une appréciation ou un jugement de valeur sur une personne physique, nommément désignée ou facilement identifiable,*
- *faisant apparaître le comportement d'une personne, dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice »*

Il appartient à l'autorité administrative commanditaire de l'inspection et à laquelle le rapport d'inspection est destiné d'apprécier au cas par cas si certaines des informations contenues dans le rapport relèvent de l'une des catégories ci-dessus.

Toutefois, lorsqu'un document comporte certains passages non communicables aux tiers notamment parce qu'il contient de telles informations, l'autorité administrative n'est pas pour autant dispensée de communiquer les passages communicables dès lors que ces différentes parties sont dissociables et que cette dissociation ne dénature pas le sens du document.

## SOMMAIRE

|                                          | Pages |
|------------------------------------------|-------|
| I INTRODUCTION                           | 5     |
| 1-1 Eléments de contexte                 | 5     |
| 1-2 Méthodologie appliquée               | 5     |
| II PRESENTATION GENERALE DE LA STRUCTURE | 6     |
| III CONSTATS ET ANALYSE                  | 7     |
| IV CONCLUSION ET TABLEAU DES MESURES     | 18    |
| ANNEXES :                                | 19    |
| Lettre de mission                        |       |
| Organigramme de la structure             |       |
| Liste des documents probants             |       |

## FICHE DE MISSION

|                           |                                                                   |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Agence Régionale de Santé | MARTINIQUE                                                        |
| Direction :               | Mission Régionale d'Inspection Contrôle Evaluation Audit (MRICEA) |
| Nom du document :         | Rapport de contrôle                                               |
| Version :                 | V1                                                                |
| Date :                    | 10/07/2024                                                        |
| Commentaires :            | Initiale                                                          |
| Conditions générales :    | Lettre de mission du 8 juillet 2024                               |

Equipe de mission :

Civilité :

Nom :

Prénom :

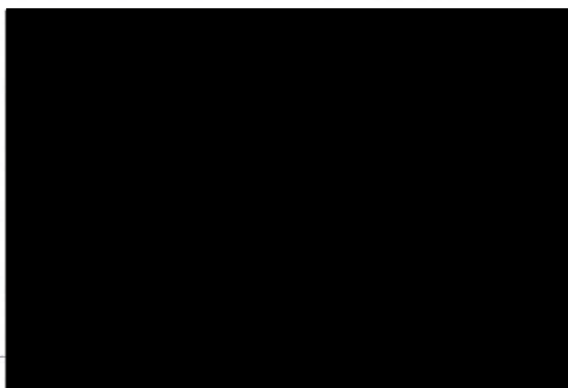
Métier :

Civilité :

Nom :

Prénom :

Métier :



## INTRODUCTION

### 1-1 Eléments de contexte

L'ARS de Martinique dans le cadre du PRICEA 2024 contribue à la réalisation des Orientations Nationales d'Inspections Contrôles 2024 (ONIC) du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. A ce titre, elle participe à la réalisation du Programme d'Inspection-Contrôle relatif au « Plan d'inspection et de contrôle des 7 500 Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) en deux ans » (2022 – 2024) .

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes " **Résidence l'Orchidée** " a été retenu pour un contrôle sur site à caractère inopiné selon le protocole préétabli du ciblage et de l'analyse des risques menée préalablement sur les 27 établissements autorisés du territoire.

Conformément aux textes y référents, une équipe a été missionnée pour un contrôle sur pièces via l'application COLLECTE-PRO, par la Directrice générale de l'ARS le **08 juillet 2024** pour une durée de **15 jours** soit le **23/07/2024**.

La mission était composée de :

A partir de la grille établie, il s'agissait :

- d'examiner de la gestion des ressources humaines notamment la situation du personnel, leur qualification, l'effectif et les moyens matériels mis en œuvre par l'établissement;
- de vérifier l'organisation administrative de la prise en charge des résidents dans les domaines médicaux et paramédicaux.
- d'analyser si l'ensemble des éléments fournis est en adéquation pour une prise en charge de qualité dans des conditions optimums de bientraitance.

Il sera noté également la vérification de l'existence et le contenu des instruments de pilotage prévus par les textes.

Le rapport de la mission d'inspection comporte :

Une première partie introductive exposant les éléments de contexte et la méthodologie appliquée,

Une deuxième partie concernant la situation administrative de l'EHPAD "**Résidence l'Orchidée**".

Une troisième partie relative aux éléments de constats et analyse de la situation, les écarts et remarques de la mission suivant une grille de contrôle préétablie,

Une quatrième partie portant conclusion.

Cette mission diligente relève du Code de la Santé Publique (CSP) notamment les articles L.1413-14, L. 1421-1, L.1421-3, L.1435-7, L. 1431-2 ; du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) notamment les articles L.313-13, L.313-14, L.331 et suivants ;

### I-2 Méthodologie

#### La réunion préparatoire

Ce contrôle sur pièces revêtait un caractère programmé. Une réunion préparatoire s'est tenue le **04/07/2024** entre les agents désignés par la Directrice générale de l'ARS dans les locaux de l'ARS. Au cours de cette réunion la date du contrôle sur pièces a été confirmée à partir du **08/07/2024** . Il s'agissait de réunir et d'analyser les éléments disponibles en interne, de valider les grilles ainsi que les quatre thématiques retenues.

## II- PRESENTATION GENRALE DE LA STRUCTURE

---

ARS

MARTINIQUE

---

Nom de l'EHPAD : Résidence l'Orchidée

Numéro FINESS : 97 020 894 8

Statut juridique : Etablissement privé à but non lucratif

Autorisations et nombre de places : 03/04/2002

Hébergement permanent : 34

Hébergement temporaire :

Accueil temporaire :

Autres :

Adresse de l'EHPAD : N° 888 Chemin Village Clédor

Complément : Bois Jolimont Pelletier

Code postal : 97232

Ville : LE LAMENTIN

Mail : orchidee.ehpad@gmail.com

Téléphone fixe : 0596 66 09 18

Téléphone portable :

### Gestionnaire

Nom de l'organisme : Association Caribéenne Pour le Bien Etre des Personnes Agées (ACBEPa)

Adresse de l'organisme : 23 Résidence Dizac

Complément :

Code postal : 97223

Ville : LE DIAMANT

Mail :

Téléphone fixe :

PUI

OFFICINE

---

# 1. GOUVERNANCE DE LA STRUCTURE

| N°       | Questions                                                                                                                                                                                   | Documents probants                                                                                                                     | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références juridiques        | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          | <b>Question 1.1</b><br>Quel est le statut juridique de la structure ? Les statuts sont-ils toujours d'actualité ?<br>Ont-ils été mis à jours et transmis auprès des autorités compétentes ? | sirene-020724.pdf<br>arrete_dhabilitation-020724.pdf<br>pv_acbepa-240624.pdf<br>statuts_acbepa-240624.pdf                              |                                           |                              |                                                          | Etablissement privé à but non lucratif - statut d'actualité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|          | Quand l'organisme gestionnaire a-t-il été créé ?                                                                                                                                            | statuts_acbepa-240624.pdf                                                                                                              |                                           |                              |                                                          | L'Association Caribéenne Pour le Bien Etre des Personnes Agées (ACBEPA) a été créée le 13/11/2001.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          | La structure appartient-elle à un groupement de coopération sociale ou médico-sociale ?                                                                                                     | sirene-020724.pdf<br>arrete_dhabilitation-020724.pdf<br>pv_acbepa-240624.pdf<br>statuts_acbepa-240624.pdf                              |                                           |                              |                                                          | La structure n'appartient pas à un groupement de coopération sociale ou médico-sociale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|          | Si elle est privée, la structure est-elle qualifiée d'établissement ou service social ou médico-social privé d'intérêt collectif au sens de l'article L. 311-1 du CASF ?                    | arrete_dhabilitation-020724.pdf                                                                                                        |                                           | Art. L. 311-1 CASF           |                                                          | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|          | Pour les structures associatives : les statuts de l'association prévoient-ils la gestion de structures ?<br>L'association est-elle reconnue d'utilité publique ?                            | statuts_acbepa-240624.pdf<br>sirene-020724.pdf<br>arrete_dhabilitation-020724.pdf<br>pv_acbepa-240624.pdf<br>statuts_acbepa-240624.pdf |                                           |                              |                                                          | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Ecart 01 | <b>Question 1.2</b><br>Existe-il un règlement de fonctionnement en vigueur au sein de la structure et conforme aux exigences réglementaires du CASF (R311-33 à R311-37)                     | REGLEMENT_DE_FONCTIONNEMENT_MAJ_2022_1.pdf                                                                                             | Ecart                                     | Art. R311-33 à R311-37 CASF  | Prescription (P)                                         | Il existe un règlement de fonctionnement au sein de la structure, valide le 18 mars 2010. Il a été mis à jour et révisé le 24 mars 2022.<br>Cependant, il n'existe aucune mention permettant de vérifier si le règlement de fonctionnement a fait l'objet d'une délibération de l'instance compétente après consultation des instances représentatives du personnel de l'établissement et du conseil de la vie sociale (CVS), conformément aux dispositions des articles R311-33 à R311-37 du CASF. |
|          | <b>Question 1.3</b><br>Existe-il un projet d'établissement formalisé conforme aux exigences légales et réglementaires du CASF (L.311-8 et D311-38) ?                                        | Projet_medical_2023-2025.pdf<br>PE_2022-2026.pdf                                                                                       | Ecart                                     | Art. L.311-8 et D311-38 CASF | Prescription (P)                                         | Il existe un projet d'établissement formalisé au sein de l'établissement. Néanmoins les documents transmis à la mission ne lui permettent pas de confirmer que le règlement de fonctionnement a fait l'objet d'une consultation du CVS, comme le prévoit l'article L.311-8 du CASF.                                                                                                                                                                                                                 |

Prévoit-il un volet spécifique promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance ?

Ecart 03

Projet\_médical\_2023-2026.pdf  
PE\_2022-2026.pdf

Ecart

Art. L.311-8 CASF

Prescription (P)

Bien que la question relative à la bientraitance soit mentionnée dans le projet médical, il n'existe aucune politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance formalisée, connue et opérationnelle au sein de l'EHPAD (dispositif de recueil, d'analyse et de suivi des incidents importants ou des événements indésirables graves, protocoles, charte de bientraitance).

Question 1.4

Existe-t-il un organigramme ou des documents internes précisant les fonctions des personnels et les niveaux hiérarchiques ?  
D. 312-155-0, II CASF (Equipe pluridisciplinaire en unité d'hébergement renforcé)  
L. 312-1, II, alinéa 4 CASF (Equipe pluridisciplinaire qualifiée)

Remarque 01

ORGANIGRAMME.pdf

Recommandation (R)

L'organigramme remis est partiellement nominatif et n'est pas daté.

Question 1.5

Le directeur dispose-t-il d'une délégation précisant ses compétences et ses missions et/ou de signature ?  
(art. D312-176-5 CASF)

Question 1.6

Le directeur dispose-t-il d'une lettre de mission et/ou d'une fiche de poste ?

Remarque 02

Art. D312-176-5 CASF

/

Recommandation (R)

Question 1.7

La continuité de la fonction de direction est-elle organisée en cas d'absence du directeur ?

Remarque 03

Remarque

L'absence de protocole ou d'outil définissant les modalités d'astreinte ou d'intérim en cas d'absence de la directrice ne permet pas de garantir la continuité de la fonction de direction, et augmente les risques d'absence de concentration dans le pilotage de l'établissement, notamment en cas d'urgence.

Recommandation (R)

Question 1.8

La mise en place du conseil de la vie sociale est-elle effective ?

Ecart 04

Loi du 2 janvier 2002

Prescription (P)

En ne disposant pas de Conseil de la vie sociale (CVS), l'établissement contrevient à la loi du 2 janvier 2002, qui rend obligatoire la création d'un CVS dans tout établissement qui assure un hébergement de personnes majeures ou mineures de plus de 11 ans.

Qui préside le conseil de la vie sociale ?

Combien de réunions par an ?

CASF Article D.311-16

Ecart 05

Art. D.311-16 CASF

Prescription (P)

En ne disposant pas d'un CVS se réunissant au moins trois fois par an, le service contrevient aux dispositions de l'article D311-16 du CASF.

|          |   |
|----------|---|
| ECART    | 5 |
| REMARQUE | 3 |

|                    |   |
|--------------------|---|
| Injonction (I)     |   |
| Prescription (P)   | 5 |
| Recommandation (R) | 3 |
| Saisine (S)        |   |

2. FONCTIONS SUPPORTS

| N°       | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Documents probants                                                                                                                | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références juridiques | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------|--------------|
|          | <b>Question 2.1</b><br>Quels sont les effectifs ? Comment se répartissent-ils : catégories professionnelles, qualifications, domaines, statuts (titulaires, contrats à durée indéterminée (CDI), contrats à durée déterminée (CDD), mis à disposition, intérimaires, stagiaires...), ratios d'encadrement... ?<br>Quelle est l'évolution de ces effectifs sur 2 ou 3 ans ?<br><br>Quelle est la rotation des personnels<br>(ratio de rotation, anciennetés dans les postes...) | LISTE_DES_SALARIES_MAI_2024.pdf<br>ORGANIGRAMME.pdf<br><br>LISTE_DES_SALARIES_MAI_2024.pdf<br><br>LISTE_DES_SALARIES_MAI_2024.pdf |                                           |                       |                                                          |              |
|          | <b>Question 2.2</b><br>Quelles sont les procédures appliquées pour les recrutements et les licenciements ? Quelles sont les délégations ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | procedure_de_recrutement-050724.pdf<br>procedure_de Licenciement-050724.pdf                                                       |                                           |                       |                                                          |              |
|          | <b>Question 2.3</b><br>Le directeur justifie-t-il d'une qualification prouvée pour exercer sa fonction ? art. D312-176-6 CASF pour le privé - art. D312-176-10 CASF pour le public                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                   | Ecart                                     | art. D312-176-6 CASF  | Injonction (!)                                           |              |
| Ecart 06 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                   |                                           |                       |                                                          |              |

| N°             | Questions                                                                                                                                                                                                                                     | Documents probants                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(EIR) | Références juridiques              | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/PR) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ecart 07       | <b>Question 2.4</b><br>Les personnels sont-ils qualifiés ?<br>(art L312-1-II, al.4 CASF)                                                                                                                                                      | liste_des_salaries_M0624.pdf                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ecart                                     | art L312-1-II, al.4 CASF           | Prescription (P)                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                | <b>Question 2.5</b><br>Les gestionnaires s'assurent-ils de la compatibilité de leurs personnels à exercer leurs fonctions auprès de personnes vulnérables ?<br>(art L133-6 CASF)                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ecart                                     | art L133-6 CASF                    | Prescription (P)                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Remarque<br>04 | <b>Question 2.6</b><br>Les personnels disposent-ils de fiches de postes et/ou de fiches de fonction et/ou de fiches de tâches ?                                                                                                               | FICHE_DE_POSTE_AES.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_AGENT_ENTRETIE<br>N.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_ANIMATRICE.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_AR.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_AS.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_EAPA.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_ERGOTHERAPEUT<br>E.pdf FICHE_DE_POSTE_IDE_.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_MEDECIN_COORD<br>ONATEUR.pdf<br>FICHE_DE_POSTE_VN.pdf | Remarque                                  |                                    | Recommandation (R)                                      | La mission n'a pas été destinataire des fiches de postes suivantes : assistant de direction, agent de service, aide médicaux-psychologique, diététicien, psychomotricien. La mission n'est pas en mesure de vérifier que ces personnels disposent de fiches de postes/ fiches de fonction et/ou fiches de tâches. Par ailleurs les fiches de postes remises ne sont ni datées, ni nominatives, ni signées par les intéressés. |
|                | <b>Question 2.7</b><br>Existe-t-il des statistiques sur l'absentéisme des personnels par catégorie, par services, en distinguant les principaux motifs (congés de maternité, accidents du travail, maladies, absences de courtes durées...) ? | ABSENTEISMES_2024.pdf                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |                                    | /                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Remarque<br>05 | <b>Question 2.8</b><br>Existe-t-il des procédures relatives à l'élaboration du plan de formation découlant d'une analyse des besoins de l'institution et des besoins individuels des agents ?                                                 | PROCEDURE_D_ELABORATION_DU_P<br>LAN_DE_FORMATION.pdf                                                                                                                                                                                                                                                                    | Remarque                                  |                                    | Recommandation (R)                                      | La procédure relative à l'élaboration du plan de formation transmise à la mission ne décrit aucun élément d'analyse des besoins de l'institution et des besoins individuels des agents.                                                                                                                                                                                                                                       |
|                | Pour les structures de droit privé, existe-t-il un plan de formation conformément à l'article L. 2323-34 du code du travail ? Quelle place lui donne l'encadrement ?                                                                          | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Ecart                                     | Art. L. 2323-34 du code du travail | Prescription (P)                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Ecart 09       |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                           |                                    |                                                         | Il n'existe pas de plan de formation formalisé à travers un document unique au sein de la structure.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| N°             | Questions                                                                                                                                                                                                                          | Documents probants                                                         | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(EUR) | Références juridiques | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/PR) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | <b>Question 2.9</b><br>Quelle est la place faite à la prévention de la maltraitance ?<br>Les personnels sont-ils sensibilisés aux troubles du comportement ou aux troubles sensoriels pour adapter leur attitude professionnelle ? |                                                                            |                                           |                       |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Remarque<br>06 |                                                                                                                                                                                                                                    | BILAN_FORMATION<br>BILAN_FORMATION<br>df<br>CERTIFICAT_DE_REALISATION_GROU | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                      | Le sujet relatif à la lutte contre les maltraitances est abordé dans le projet médical remis à la mission. [REDACTED] ; cependant la politique de prévention de la maltraitance n'est pas formalisée (protocole de mesures à mettre en place, outils de recueil de signalements, outils de suivis, etc...) ce qui ne permet pas de s'assurer que l'ensemble des salariés soit sensibilisé aux troubles du comportement ou aux troubles sensoriels. |
| Remarque<br>07 | Est-ce que des professionnels de la structure participent aux actions de formation des professionnels de la structure ? Le médecin coordonnateur contribue-t-il à la mise en œuvre de la politique de formation ?                  |                                                                            | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                      | La mise en place de formations est évoquée dans le projet médical et une formation sur l'urgence médicale a été dispensée par le MEDCO en 2023. Néanmoins aucun autre document ne permet à la mission de vérifier la régularité des formations sur une année.                                                                                                                                                                                      |
| Remarque<br>08 | Quel est le suivi des formations réalisées ? Existe-t-il un bilan annuel ?                                                                                                                                                         |                                                                            | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                      | En l'absence de document probant, la mission note que la structure ne réalise pas de suivi des formations des salariés.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Remarque<br>09 | Existe-t-il parallèlement des pratiques organisées de soutien aux professionnels (d'analyse des pratiques, tutorat, groupes de parole...)                                                                                          |                                                                            | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                      | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'organise pas de pratiques de soutien aux professionnels (analyse des pratiques, groupes de parole...).                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                | <b>Question 2.10</b><br>Existe-t-il un protocole d'accueil des nouveaux professionnels ?                                                                                                                                           | protocole_accueil_nouveau_salarie-050724.pdf                               |                                           |                       |                                                         | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| N°          | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Documents probants                                                                                    | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(EIR) | Références juridiques | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <b>Question 2.11</b><br>Comment sont organisées par service les rotations de personnel : présence du personnel, répartition sur la journée, la semaine, temps de travail sur période, repos entre 2 postes ?                                                                                                         | PLANNING RESTAURATION_JUILLET.pdf<br>df_planning_ide-050724.pdf<br>planning_as_aes_juillet-050724.pdf |                                           |                       |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Ecart 10    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       | Ecart                                     | Art. L311-3-1° CASF   | Prescription (P)                                         | <p>[REDACTED]</p> <p>cette organisation ne permet pas à l'établissement de garantir la sécurité des résidents, contrairement aux dispositions de l'article L311-3-1° du CASF.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|             | <b>Question 2.12</b><br>Comment sont contrôlées les présences à chaque changement de service ?                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                       |                                           |                       |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Remarque 10 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                       | Aucun document remis à la mission ne permet de confirmer que les présences sont contrôlées à chaque changement de service.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Remarque 11 | Comment la structure fait-elle face aux absences ? Existe-t-il une procédure pour organiser des remplacements ?                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                       | Aucun document remis à la mission ne permet de vérifier l'existence d'une procédure de remplacement des employés.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|             | <b>Question 2.13</b><br>Comment est conciliée la rotation des personnels et la recherche d'une stabilité des personnels auprès des personnes prises en charge ?                                                                                                                                                      |                                                                                                       |                                           |                       |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Remarque 12 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                       | Aucun document remis à la mission ne permet de confirmer la recherche d'une stabilité des personnels auprès des résidents.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Remarque 13 | Une permanence administrative et technique (médicale, sociale, éducative...) est-elle organisée ? Par qui ? Comment est-elle assurée ? Des dispositions écrites, diffusées, mises à jour et évaluées périodiquement la formalisent-elle ? Existe-t-il des glissements de tâches entre les catégories de personnels ? |                                                                                                       | Remarque                                  |                       | Recommandation (R)                                       | Aucun document remis à la mission ne permet de vérifier la tenue d'une permanence administrative et technique.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Ecart 11    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FIGHE_DE_POSTE_AGENT_ENTRETIE<br>N.pdf FICHE_DE_POSTE_VN.pdf                                          | Ecart                                     | Art. L311-3-1° CASF.  | Prescription (P)                                         | <p>La mission note un manque de clarté sur les missions du veilleur de nuit, et notamment celle qui concerne les manipulations "suivant les instructions du soignant", en l'absence de définition des modes d'organisations de travail entre les professionnels non médicaux et les professionnels médicaux, l'établissement n'est pas en mesure de garantir la sécurité des résidents, contrairement aux dispositions de l'article L311-3-1° du CASF.</p> |

| N°          | Questions                                                                                                                                                                                                                                         | Documents probants                                                                                                                              | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(EIR) | Références Juridiques                                                          | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <b>Question 2.14</b><br>La direction organise-t-elle des réunions périodiques avec ces personnels notamment ceux qui n'interviennent que la nuit et des échanges entre ces personnels et ceux de jour ?                                           |                                                                                                                                                 |                                           |                                                                                |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Ecart 12    |                                                                                                                                                                                                                                                   | emargement_reunion_equipe_de_nuit-050724.pdf<br>emargement_urgence_medicale-050724.pdf transmission_de_nuit.pdf<br>Projet_medical_2023-2026.pdf | Ecart                                     | Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. | Prescription (P)                                         | Selon le projet médical, des réunions à distances sont réalisées via le réseau social Whatsapp. Tout traitement de données à caractère personnel, dont les données de santé, est soumis aux dispositions générales du RGPD, de la loi informatique et libertés et du code de la santé publique (responsabilité de traitement, sécurité des données, formalités préalables, information des personnes concernées, etc). Au regard des textes cités ci-dessus, le recueil et l'utilisation des données sensibles, telles que les données de santé, sont interdits par principe. |
| Ecart 13    | En ce qui concerne plus particulièrement le service de nuit, quels sont les personnels présents (veilleur de nuit aides soignants, éducateurs.... circulant ou résidant, personnel couché ou debout) ? planning_aes_juillet-050724.pdf            |                                                                                                                                                 | Ecart                                     | Art. L311-3-1° CASF.                                                           | Prescription (P)                                         | Cette organisation ne permet pas à l'établissement de garantir la sécurité des résidents, contrairement aux dispositions de l'article L311-3-1° du CASF.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Remarque 14 | Comment le personnel de nuit rend-il compte de l'activité de la nuit ? A qui ? Existe-t-il un document sur lequel sont portées les informations ?                                                                                                 | /                                                                                                                                               | Remarque                                  |                                                                                | Recommandation (R)                                       | Aucun des documents remis ne permet de vérifier que le personnel de nuit rend des comptes de l'activité de nuit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Ecart 14    | Si des décisions particulières ont dû être prises pendant la nuit en urgence, quelle est la procédure de validation ?                                                                                                                             | /                                                                                                                                               | Ecart                                     |                                                                                | Prescription (P)                                         | En l'absence de documents probants, la mission note l'absence de procédure d'urgence applicable, notamment la nuit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|             | <b>Question 2.15</b><br>Le médecin coordonnateur rédige-t-il un rapport annuel d'activité médicale ? (article D.312-158 du CASF)                                                                                                                  | Rapport_medical_et_de_soins_annuel_2023.pdf                                                                                                     |                                           | Art. D.312-158 CASF                                                            | /                                                        | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|             | <b>Question 2.16</b><br>Existe-t-il des procédures de gestion des systèmes d'information (installation, sauvegarde, restauration...) ?                                                                                                            |                                                                                                                                                 |                                           |                                                                                |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Remarque 15 | Par référence à l'article L. 312-9 du code de l'action sociale et des familles, l'établissement ou le service s'est-il doté d'un système d'information conçu de manière à assurer le respect de la protection des données à caractère nominatif ? |                                                                                                                                                 | Remarque                                  | Art. L. 312-9 CASF                                                             | Recommandation (R)                                       | Il n'existe pas de procédure de gestion des systèmes d'information au sein de la structure.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|    |          |  |
|----|----------|--|
| Nb | ECART    |  |
|    | 9        |  |
|    | REMARQUE |  |
|    | 12       |  |

|                    |  |    |
|--------------------|--|----|
| Injonction (I)     |  | 1  |
| Prescription (P)   |  | 8  |
| Recommandation (R) |  | 12 |
| Saisine (S)        |  | 0  |

### 3. LA COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS

| N°          | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Documents probants | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p><b>Question 3.1</b><br/>La structure a-t-elle établi des partenariats avec des acteurs du secteur sanitaire (selon son champ d'activité : réseaux et filières de soins, personnels médicaux et paramédicaux libéraux, service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), Centre médico-psychologique (CMP), établissements de santé, centres hospitaliers spécialisés, service d'hospitalisation à domicile (HAD), réseaux gériatriques, réseaux de soins palliatifs...) ?</p> <p><b>Remarque 16</b> Ce partenariat est-il formalisé par des conventions ?</p> |                    |                                           |                          |                                                             | Il n'existe pas de partenariat entre l'établissement et un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), un centre médico-psychologique (CMP).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Remarque 17 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                          | Plusieurs conventions ne sont pas actualisées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|             | <p><b>Question 3.2</b><br/>La structure dispose-t-elle d'un protocole avec un établissement de santé pour la gestion des urgences ?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |                                           |                          |                                                             | En l'absence de partenariat formalisé avec un établissement de santé et un réseau gériatrique mentionnés à l'article D312-158 du CASF, et définissant les conditions et les modalités de transfert et de prise en charge des résidents dans un service d'accueil des urgences, l'établissement contrevient aux dispositions de l'arrêté du 7 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique. |
| Ecart 15    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    | Ecart                                     | Art. D312-158 CASF       | Prescription (P)                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|             | <p><b>Remarque 18</b> La structure a-t-elle passé une convention avec un établissement de santé, public ou privé, prévoyant les modalités d'accueil, de prise en charge en service de médecine ou de chirurgie et de retour ?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                          | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas passé de convention avec un établissement de santé, public ou privé, prévoyant les modalités d'accueil, de prise en charge en service de médecine ou de chirurgie et de retour.                                                                                                                                                                                                               |

| N° | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Documents probants | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p><b>Question 3.3</b><br/>La structure a-t-elle établi des partenariats avec des ESSMS (selon son champ d'activité : établissements et services sociaux ou médico-sociaux, services d'aide à la personne, services d'aide à la vie quotidienne (téléassistance, portage de repas, clubs...), groupes de paroles pour les aidants...)? Ces partenariats sont-ils formalisés par des conventions ?</p> <p>/</p> |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                          | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas passé de partenariat avec des ESSMS (selon son champ d'activité : établissements et services sociaux ou médico-sociaux, services d'aide à la personne, services d'aide à la vie quotidienne (téléassistance, portage de repas, clubs...) (groupes de paroles pour les aidants...)). |
|    | <p>Des visites d'établissements ou de services, des échanges de personnels ou des formations conjointes</p> <p><b>Remarque 20</b> avec d'autres institutions ou services sont-ils organisés ?</p> <p>/</p>                                                                                                                                                                                                     |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                          | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas organisé de visites d'établissements ou de services, des échanges de personnels ou des formations conjointes avec d'autres institutions.                                                                                                                                            |
|    | <p><b>Question 3.4</b><br/>La structure a-t-elle établi des partenariats avec les organismes chargés de l'orientation (selon la population accueillie : services sociaux polyvalents et spécialisés, centres communaux d'action sociale, centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), MAIA) ? Comment se concrétisent ces partenariats ?</p> <p>/</p>                                |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                          | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas établi de partenariat avec les organismes chargés de l'orientation (selon la population accueillie : services sociaux polyvalents et spécialisés, centres communaux d'action sociale, centres locaux d'information et de coordination gérontologique).                              |

| N° | Questions                                                                                                                                                                                             | Documents probants | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R)             | Commentaires                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <b>Question 3.5</b><br>La structure a-t-elle établi des partenariats avec la communauté sociale environnante (crèches, bibliothèques, clubs du 3ème âge...) ? Comment se concrétisent ces relations ? |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                                      | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas établi de partenariat avec communauté sociale environnante.                                 |
|    | <b>Question 3.6</b><br>Quels sont la nature et le contenu des relations existantes entre la structure et différentes associations du secteur géographique et professionnel ?                          |                    | Remarque                                  |                          | Recommandation (R)                                                      | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas établi de relations avec différentes associations du secteur géographique et professionnel. |
|    |                                                                                                                                                                                                       | Nb                 | ECART<br>1<br>REMARQUE<br>8               |                          | Injonction (I)<br>Prescription (P)<br>Recommandation(R )<br>Saisine (S) | 0<br>1<br>8<br>0                                                                                                                                                       |

4. PRISE EN CHARGE

| N°       | Questions                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Documents probants                                                                                                                                                                 | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références juridiques                        | Injonction / Prescription /<br>Recommandation<br>(I/P/R) | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ecart 16 | <b>Question 4.1</b><br>Existe-t-il une procédure d'admission de la personne prise en charge ? Est-elle écrite ? Cette procédure prévoit-elle l'information, la recherche et le recueil de son consentement avant son entrée ?                                                                              | PROCEDURE_ADMISSION_ET_A<br>CCUEIL.pdf<br>LIVRET_ACCUEIL_MAJ_MAI_2024<br>.pdf<br>REGLEMENT_DE_FONCTIONNEM<br>ENT_MAJ_2022.pdf<br>CONTRAT_DE_SEJOUR_EHPAD_<br>RESIDENCE_ORCHIDE.pdf | Ecart                                     | Art. L311-8 CASF.                            | Injonction (I)                                           | Il existe une procédure d'admission de la personne prise en charge, mise à jour en mai 2022. Néanmoins la mission y note l'absence de précisions sur la recherche et le recueil du consentement de l'usager avant son admission au sein de l'EHPAD, contrairement aux dispositions de l'article L311-8 du CASF. |
|          | Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement et, pour certains types d'établissements, un modèle de contrat de séjour sont-ils remis, avant l'entrée dans la structure, à la personne ou le cas échéant, à son représentant légal ?                                                               | PROCEDURE_ADMISSION_ET_A<br>CCUEIL.pdf                                                                                                                                             |                                           |                                              |                                                          | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|          | <b>Question 4.2</b><br>Est-il conclu un contrat de séjour ou est-il établi un document individuel de prise en charge par référence à l'article D. 311 du CASF ? Les intéressés participent-ils à l'élaboration de leur projet d'accueil et d'accompagnement conformément à l'article L. 311-3.7° du CASF ? | CONTRAT_DE_SEJOUR_EHPAD_<br>RESIDENCE_ORCHIDEE_MMVtwj<br>L.pdf<br>emangement_projet_personnalise-<br>050724.pdf<br>emangement_projet_personnalise-<br>050724.pdf                   | Ecart                                     | Art. D. 311 du CASF<br>Art. L. 311-3.7° CASF | Injonction (I)                                           | La conclusion d'un contrat de séjour est prévue lors de l'admission des résidents. Cependant, à la lecture du document, la mission note l'absence d'éléments permettant de certifier que les résidents participent à l'élaboration de leur projet d'accueil et d'accompagnement.                                |

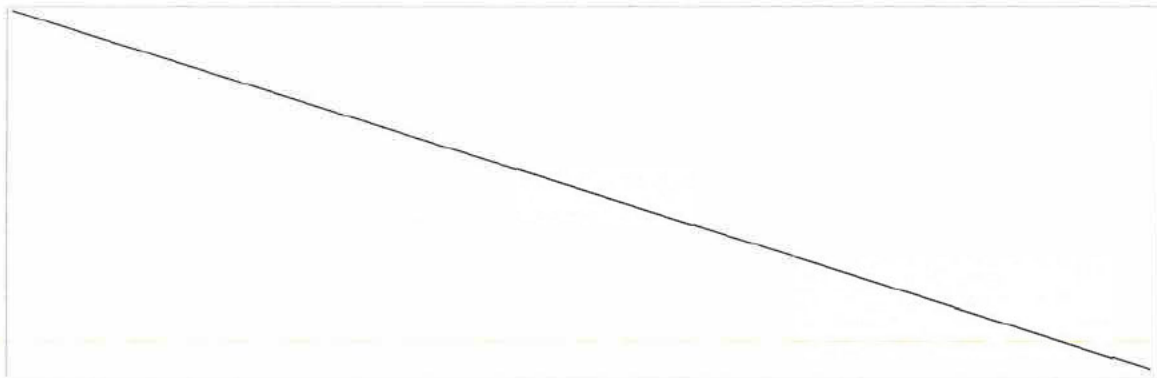
|    |          |
|----|----------|
| Nb | ECART    |
|    | 2        |
|    | REMARQUE |
|    | 0        |

|                    |   |
|--------------------|---|
| Injonction (I)     | 2 |
| Prescription (P)   | 0 |
| Recommandation (R) | 0 |
| Saisine (S)        | 0 |

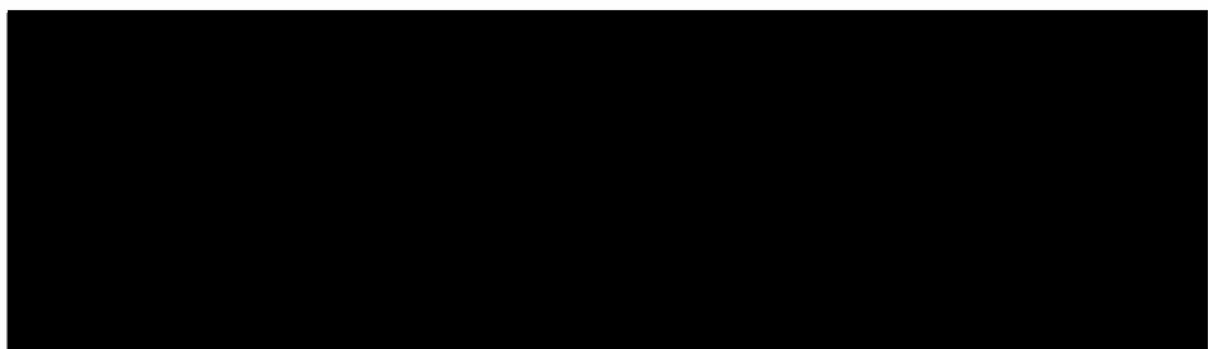
## CONCLUSION

Conformément à l'Orientation Nationale d'Inspection Contrôle 2023 du Ministère des Affaires Sociales de la Santé relatif au « Plan EHPAD » un contrôle sur pièces a débuté le 08 juillet 2024 au sein de l'EHPAD "Résidence l'Orchidée".

Après analyse des documents, il a été relevé par la mission 17 écarts et 23 remarques (cf. *tableau en annexes*) se référant à la réglementation et textes en vigueur. L'équipe de mission a noté la volonté de bien faire des professionnels dévoués et volontaires lors des échanges des pièces nécessaires au contrôle.



Fait et clos à Fort-de-France, le 16/07/2024



**TABLEAU D'ANALYSE ET DES MESURES ENVISAGEES**

| Ecart (E) / Remarques relevés (R) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Références juridiques        | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S I / P / | Délais d'exécution |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------|-------------------------------------|--------------------|
| <b>E1</b>                         | Il existe un règlement de fonctionnement au sein de la structure, validé le 18 mars 2010. Il a été mis à jour et révisé le 24 mars 2022. Cependant, il n'existe aucune mention permettant de vérifier si le règlement de fonctionnement a fait l'objet d'une délibération de l'instance compétente après consultation des instances représentatives du personnel de l'établissement et du conseil de la vie sociale (CVS), conformément aux dispositions des articles R311-33 à R311-37 du CASF. | Art. R311-33 à R311-37 CASF  | 3                              |               | Prescription (P)                    | 1 mois             |
| <b>E2</b>                         | Il existe un projet d'établissement formalisé au sein de l'établissement. Néanmoins les documents transmis à la mission ne lui permettent pas de confirmer que le règlement de fonctionnement a fait l'objet d'une consultation du CVS, comme le prévoit l'article L311-8 du CASF.                                                                                                                                                                                                               | Art. L.311-8 et D311-38 CASF | 3                              |               | Prescription (P)                    | 1 mois             |
| <b>E3</b>                         | Bien que la question relative à la bientraitance soit mentionnée dans le projet médical, il n'existe aucune politique de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance formalisée, connue et opérationnelle au sein de l'EHPAD (dispositif de recueil, d'analyse et de suivi des incidents importants ou des événements indésirables graves, protocoles, charte de bientraitance).                                                                                            | Art. L.311-8 CASF            | 3                              |               | Prescription (P)                    | 3 mois             |
| <b>R1</b>                         | L'organigramme remis est partiellement nominatif et n'est pas daté.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                              | 2                              |               | Recommandation (R)                  | 1 mois             |

| Ecart (E) / Remarques relevés (R) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Références juridiques | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P / | Délais d'exécution |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|---------|--------------------|
| R2                                | L'absence de définition précise des missions et des responsabilités de la directrice de l'établissement n'est pas conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre. Repère 4 point 3.3 - Juin 2008).           |                       | 4                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| R3                                | L'absence de protocole ou d'outil définissant les modalités d'astreinte ou d'intérim en cas d'absence de la directrice ne permet pas garantir la continuité de la fonction de direction, et augmente les risques d'absence de concertation dans le pilotage de l'établissement, notamment en cas d'urgence. |                       | 4                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| E4                                | En ne disposant pas de Conseil de la vie sociale (CVS), l'établissement contrevient à la loi du 2 janvier 2002, qui rend obligatoire la création d'un CVS dans tout établissement qui assure un hébergement de personnes majeures ou mineures de plus de 11 ans.                                            | Loi du 2 janvier 2002 | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| E5                                | En ne disposant pas d'un CVS se réunissant au moins trois fois par an, le service contrevient aux dispositions de l'article D311-16 du CASF.                                                                                                                                                                | D311-16 du CASF       | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| E6                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | art. D312-176-6 CASF  | 5                              |               | Injonction (I)              |         | 1 mois             |

| Ecart (E) / Remarques relevés (R) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Références juridiques              | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P / | Délais d'exécution |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|---------|--------------------|
| E7                                | Les documents remis à la mission ne permettent pas de vérifier [REDACTED] qualification des personnels soignants et paramédicaux.                                                                                                                                                                                                                                                                                             | art L312-1 II, al.4 CASF           | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| E8                                | Les documents remis à la mission ne permettent pas de vérifier que le gestionnaire s'assure de la compatibilité de ses personnels à exercer leurs fonctions auprès de personnes vulnérables.                                                                                                                                                                                                                                  | art. L133-6 CASF                   | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| R4                                | La mission n'a pas été destinataire des fiches de postes suivantes : assistant de direction, agent de service, aide médicaux-psychologique, diététicien, psychomotricien. La mission n'est pas en mesure de vérifier que ces personnels disposent de fiches de postes/ fiches de fonction et/ou fiches de tâches. Par ailleurs les fiches de postes remises ne sont ni datées, ni nominatives, ni signées par les intéressés. |                                    | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 3 mois             |
| R5                                | La procédure relative à l'élaboration du plan de formation transmise à la mission ne décrit aucun élément d'analyse des besoins de l'institution et des besoins individuels des agents.                                                                                                                                                                                                                                       |                                    | 3                              |               | Prescription (P)            |         | 6 mois             |
| E9                                | Il n'existe pas de plan de formation formalisé à travers un document unique au sein de la structure.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | art. L. 2323-34 du code du travail |                                |               |                             |         |                    |

|    | Ecarts (E) / Remarques relevés (R)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Références juridiques | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P / | Délais d'exécution |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|---------|--------------------|
| R6 | Le sujet relatif à la lutte contre les maltraitances est abordé dans le projet médical remis à la mission; par ailleurs, plusieurs salariés [REDACTED] ont suivi la formation [REDACTED] cependant la politique de prévention de la maltraitance n'est pas formalisée (protocole de mesures à mettre en place, outils de recueil de signalements, outils de suivis, etc...) ce qui ne permet pas de s'assurer que l'ensemble des salariés soit sensibilisé aux troubles du comportement ou aux troubles sensoriels. |                       | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 6 mois             |
| R7 | La mise en place de formations est évoquée dans le projet médical et une formation sur l'urgence médicale a été dispensée par le MEDCO en 2023. Néanmoins aucun autre document ne permet à la mission de vérifier la régularité des formations sur une année.<br>En l'absence de document probant, la mission note que la structure ne réalise pas de suivi des formations des salariés                                                                                                                             |                       | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| R8 | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'organise pas de pratiques de soutien aux professionnels (analyse des pratiques, groupes de parole...).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                       | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| R9 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |

| Ecart (E) / Remarques relevés (R) |                                                                                                                            | Références juridiques                                     | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P / | Délais d'exécution |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|---------|--------------------|
| E10                               |                                                                                                                            | Art. L311-3-1° CASF                                       | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| R10                               | Aucun document remis à la mission ne permet de confirmer que les présences sont contrôlées à chaque changement de service. |                                                           | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| R11                               | Aucun document remis à la mission ne permet de vérifier l'existence d'une procédure de remplacement des employés.          |                                                           | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| R12                               | Aucun document remis à la mission ne permet de confirmer la recherche d'une stabilité des personnels auprès des résidents. |                                                           | 2                              |               | Recommandation (R)          |         | 3 mois             |
| R13                               | Aucun document remis à la mission ne permet de vérifier la tenue d'une permanence administrative et technique              | Mise en place une permanence administrative et technique. | 2                              |               | Recommandation (R)          |         | 3 mois             |

| Ecart (E) / Remarques relevés (R) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Références juridiques                                                         | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P / | Délais d'exécution |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|---------|--------------------|
| E11                               | La mission note un manque de clarté sur les missions du veilleur de nuit, et notamment celle qui concerne les manipulations "suivant les instructions du soignant"; en l'absence de définition des modes d'organisations de travail entre les professionnels non médicaux et les professionnels médicaux, l'établissement n'est pas en mesure de garantir la sécurité des résidents, contrairement aux dispositions de l'article L311-3-1° du CASF.                                                                                                                           | Art. L311-3-1° CASF.                                                          | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| E12                               | Selon le projet médical, des réunions à distances sont réalisées via le réseau social Whatsapp. Tout traitement de données à caractère personnel, dont les données de santé, est soumis aux dispositions générales du RGPD, de la loi informatique et libertés et du code de la santé publique (responsabilité de traitement, sécurité des données, formalités préalables, information des personnes concernées, etc). Au regard des textes cités ci-dessus, le recueil et l'utilisation des données sensibles, telles que les données de santé, sont interdits par principe. | Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| E13                               | <div></div> Cette organisation ne permet pas à l'établissement de garantir la sécurité des résidents, contrairement aux dispositions de l'article L311-3-1° du CASF.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Art. L311-3-1° CASF.                                                          | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| R14                               | Aucun des documents remis ne permet de vérifier que le personnel de nuit rend des comptes de l'activité de nuit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                               | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |
| E14                               | En l'absence de documents probants, la mission note l'absence de procédure d'urgence applicable, notamment la nuit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                               | 4                              |               | Prescription (P)            |         | 1 mois             |
| R15                               | Il n'existe pas de procédure de gestion des systèmes d'information au sein de la structure.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                               | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 1 mois             |

| Ecart(s) (E) / Remarques relevés (R) | Références juridiques                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P /<br>R / S | Délais d'exécution |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|------------------|--------------------|
| <b>R16</b>                           | Il n'existe pas de partenariat entre l'établissement et un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), un centre médico-psychologique (CMP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                              |               | Recommandation (R)          |                  | 6 mois             |
| <b>R17</b>                           | Plusieurs conventions ne sont pas actualisées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                              |               | Recommandation (R)          |                  | 1 mois             |
| <b>E15</b>                           | En l'absence de partenariat formalisé avec un établissement de santé et un réseau gériatrique mentionnés à l'article D312-158 du CASF, et définissant les conditions et les modalités de transfert et de prise en charge des résidents dans un service d'accueil des urgences, l'établissement contrevient aux dispositions de l'arrêté du 7 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique. | 4                              |               | Prescription (P)            |                  | 1 mois             |
| <b>R18</b>                           | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas passé de convention avec un établissement de santé, public ou privé, prévoyant les modalités d'accueil, de prise en charge en service de médecine ou de chirurgie et de retour.                                                                                                                                                                                                               |                                |               |                             |                  |                    |
| <b>R19</b>                           | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas passé de partenariat avec des ESSMS (selon son champ d'activité : établissements et services sociaux ou médico-sociaux, services d'aide à la personne, services d'aide à la vie quotidienne (téléassistance, portage de repas, clubs...), groupes de paroles pour les aidants...).                                                                                                            | 3                              |               | Recommandation (R)          |                  | 6 mois             |
| <b>R20</b>                           | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas organisé de visites d'établissements ou de services, des échanges de personnels ou des formations conjointes avec d'autres institutions.                                                                                                                                                                                                                                                      | 3                              |               | Recommandation (R)          |                  | 6 mois             |

| Ecart (E) / Remarques relevés (R) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Références juridiques                    | Niveau de criticité<br>(1 à 5) | Risque relevé | Mesures envisagées<br>R / S | I / P / | Délais d'exécution |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|---------------|-----------------------------|---------|--------------------|
| R21                               | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas établi de partenariat avec les organismes chargés de l'orientation (selon la population accueillie : services sociaux polyvalents et spécialisés, centres communaux d'action sociale, centres locaux d'information et de coordination gérontologique.                                                                                                                                                          |                                          | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 6 mois             |
| R22                               | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas établi de partenariat avec communauté sociale environnante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                          | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 6 mois             |
| R23                               | En l'absence de document probant, la mission note que la structure n'a pas établi de relations avec différentes associations du secteur géographique et professionnel.<br>Il existe une procédure d'admission de la personne prise en charge, mise à jour en mai 2022. Néanmoins la mission y note l'absence de précisions sur la recherche et le recueil du consentement de l'usager avant son admission au sein de l'EHPAD, contrairement aux dispositions de l'article L311-8 du CASF. |                                          | 3                              |               | Recommandation (R)          |         | 6 mois             |
| E16                               | La conclusion d'un contrat de séjour est prévue lors de l'admission des résidents. Cependant, à la lecture du document, la mission note l'absence d'éléments permettant de certifier que les résidents participent à l'élaboration de leur projet d'accueil et d'accompagnement.                                                                                                                                                                                                          | Art. L311-8 CASF.                        | 5                              |               | Injonction (I)              |         | 1 mois             |
| E17                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Art. D. 311du CASF Art. L. 311-3,7° CASF | 5                              |               | Injonction (I)              |         | 1 mois             |