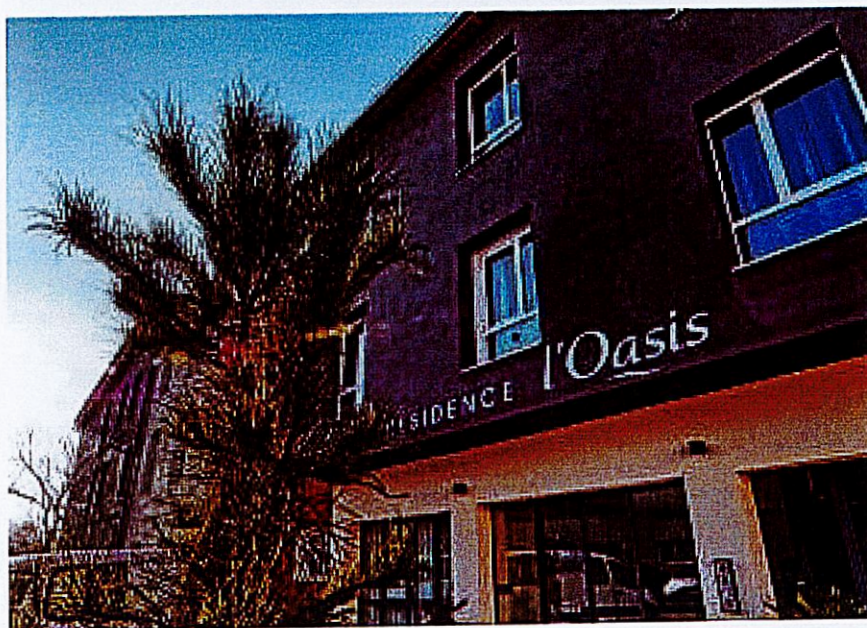


Mission Régionale d'Inspection de Contrôle d'Évaluation et d'Audit

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



EHPAD RESIDENCE L'OASIS
Géré par la SARL OASIS
50, route de Balata
97200 Fort-de-France

14 décembre 2023

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/

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	19
ANNEXES :	20
Lettre d'annonce	
Lettre de mission	
Organigramme de la structure	
Liste des documents probants	
Tableau d'analyse et des mesures envisagées	

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 de la mission :	14/12/2023
Commentaires :	Initiale
Conditions générales :	Lettre d'annonce du 12/12/2023 [REDACTED]
	Lettre de mission du 12/12/2023 [REDACTED]

Equipe de mission :

Civilité :

Nom :

Prénom :

Métier :

Civilité :

Nom :

Prénom :

Métier :

Nombres d'écarts et de remarques relevés :

Ecarts	2
Remarques	4

Nombres de mesures proposées :

Injonction (I)	0
Prescription (P)	5
Recommandation (R)	1
Saisine (S)	0

INTRODUCTION

1-1 Eléments de contexte

L'ARS de Martinique dans le cadre du PRICEA 2023 contribue à la réalisation des Orientations Nationales d'Inspections Contrôles 2023 (ONIC) du Ministère de la Santé et de la Prévention. 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 "EHPAD RESIDENCE L'OASIS" a été retenu pour un contrôle sur pièces à caractère inopiné selon le protocole préétabli du ciblage et de l'analyse des risques menée préalablement sur les 27 établissements autorisés du territoire de la Martinique.

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 12 Décembre 2023 pour une durée de 15 jours, soit le 28 Décembre 2023. Ce délai a été prolongé de 05 jours [REDACTED]

La mission était composée de :

[REDACTED]
[REDACTED]

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 de contrôle sur pièces comporte :

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

Une deuxième partie concernant la situation administrative de l'EHPAD RESIDENCE L'OASIS.

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 diligentée 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 ; de l'arrêté du 30 Janvier 2017 n°AR 30 01.17 - 0385 portant renouvellement d'autorisation.

I-2 Méthodologie

La réunion préparatoire

Informé par lettre d'annonce adressée par voie électronique le 12 Décembre 2023. Ce contrôle sur pièces revêtait un caractère inopiné. Une réunion préparatoire s'est tenue le 11 Décembre 2023 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 14 Décembre 2023. Il s'agissait de réunir et d'analyser les éléments disponibles en interne, de valider les grilles ainsi que les quatre thématiques retenus.

II- PRESENTATION GENRALE DE LA STRUCTURE

Agence Régionale de Santé	MARTINIQUE
Nom de l'EHPAD :	EHPAD RESIDENCE L'OASIS
Numéro FINESS :	97 021 300 5
Statut juridique de la structure :	Etablissement privé lucratif
Date de la dernière convention tripartite :	
Date du CPOM :	
Autorisations et nombre de places dont :	
Arrêté conjoint ARS - CTM :	Arrêté du 30 Janvier 2017 n°AR 30 01.17 - 0385
Hébergement permanent :	87 autorisés
dont Alzheimer	16
PASA	14
Hébergement temporaire	8
Adresse de l'EHPAD :	50, route de BALATA
Complément :	
Code postal :	97200
Ville :	Fort-de-France
Mail :	
Téléphone fixe :	0596 63 21 42
Téléphone portable :	
Nom et prénom du directeur :	
Nom et prénom du médecin coordonnateur :	
Nom et prénom du référent administratif :	
Nom et prénom de l'infirmier coordonnateur :	
Gestionnaire	
Nom de la structure :	SARL L'OASIS
Adresse :	22, rue du Gouverneur PONTON
Complément :	
Code postal :	97200
Ville :	Fort-de-France
Mail :	
Téléphone fixe :	0596 63 21 42
Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) :	Non
(Si oui, nom du Pharmacien)	
Officine de pharmacie :	Oui
(Si oui, nom de l'officine)	
(Si oui, nom du Pharmacien)	

1. GOUVERNANCE DE LA STRUCTURE

GOUVERNANCE	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (I/P/R/S)	Commentaires
Question 1.1 Quel est le statut juridique de la structure ? Les statuts sont-ils toujours d'actualité ? Ont-ils été mis à jour et transmis auprès des autorités compétentes ? Quand l'organisme gestionnaire a-t-il été créé ? La structure appartient-elle à un groupement de coopération sociale ou médico-sociale ?		Extrait_KBIS_- EHPAD_Oasis_2023.pdf ; Avis de situation_44420161000037_21_11_2023_10_12_18_FICHE_INS EE_EHPAD_Oasis_2023.pdf				
Question 1.2 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) ?	OUI	REGLEMENT_DE_FONCTIONNEMENT_DE_LEHPAD_Oasis.pdf	Remarque (R)	CASF (R311-33 à R311-37)	Prescription (P)	R1. Le document transmis à la mission de contrôle n'est pas daté et signé.
Question 1.3 Existe-il un projet d'établissement formalisé conforme aux exigences légales et réglementaires du CASF (L.311-8) ?	Notre projet d'établissement formalisé conforme aux exigences légales et réglementaires du CASF (L.311-8 et D311-38)	PROJET_ETABLISSEMENT_2016_2021_EHPAD_Oasis.pdf	Ecart (E)	CASF (L.311-8)	Prescription (P)	E.1 Le document transmis à la mission de contrôle n'est pas daté, signé. Le projet d'établissement doit être mis à jour au regard de la réglementation en vigueur.
Prévoit-il un volet spécifique promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance ?	Notre projet d'établissement prévoit un volet spécifique promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance	PROJET_ETABLISSEMENT_2016_2021_EHPAD_Oasis.pdf				
Question 1.4 Existe-il un organigramme ou des documents internes précisant les fonctions des personnels et les niveaux hiérarchiques ? D.312-155-0. II CASF (Equipe pluridisciplinaire) L.312-1. II, alinéa 4 CASF (Equipe pluridisciplinaire qualifiée),		Organigramme_SARL_LOASIS_MAJ_2023_V6_Nominatif.pdf Organigramme_SARL_LOASIS_MAJ_2023_V6_FONCTIONNEL.pdf	Remarque (R)		Recommandation (R)	R2. Les organigrammes transmis doivent être datés et signés par le responsable de la structure.
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)		DELEGATION DE POUVOIR_DIRECTEUR_EHPAD_Oasis.pdf				

GOVERNANCE	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (E/R)	Références Juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (IP/R/S)	Commentaires
Question 1.6 Le directeur dispose-t-il d'une lettre de mission et/ou d'une fiche de poste ?	Le document unique de délégation décrit parfaitement les missions du directeur.	FICHE_DE_POSTE_DIRECTEUR_V 2.pdf				
Question 1.7 La continuité de la fonction de direction est-elle organisée en cas d'absence du directeur ? Art. D. 312-176-5 et suivants du CASF		SUBDELEGATION_DE_POUVOIR_EHPAD_IQasis.pdf		Art. D. 312-176-5 et suivants du CASF		
Question 1.8 La mise en place du conseil de la vie sociale est-elle effective ?		INVITATION_CVS_JUILLET_2023 p df : INVITATION_GROUPE_DE_FAMIL LE_24112023.pdf				
Qui préside le conseil de la vie sociale ?		INVITATION_CVS_JUILLET_2023 p df		Article D.311-16 du CASF		
Combien de réunions par an ? CASF Article D.311-16			Ecart (E)		Prescription (P)	Le CVS doit se réunir au moins trois fois par an, sur convocation du Président. Cette convocation doit être adressée à ses membres au moins 15 jours à l'avance. Le conseil peut également être réuni sur demande. La mission n'a pas eu à sa disposition le nombre de rencontre de CVS annuels au sein de l'établissement.

Nb	ECART
	2
	REMARQUE
	2

Injonction (I)	0
Prescription (P)	3
Recommandation (R)	1
Saisine (S)	0

2. LES FONCTIONS SUPPORTS

FONCTIONS SUPPORTS	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecarts et Remarques (ER)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (IPRS)	Commentaires
Question 2.1 Quels sont les effectifs ? Comment se répartissent-ils : catégories professionnelles, qualifications, domaines, statuts (titulaires, contrats à durée indéterminée (CDI), contrats à durée déterminée (CDD), ms à disposition, intérimaires, stagiaires ...). ratios d'encadrement ... ?		ROTATION_EFFECTIF_2021_2023_E HPAD_Ioasis.pdf REPARTITION_DES_EFFECTIFS_EH PAD_Ioasis.pdf				
Quelle est l'évolution de ces effectifs sur 2 ou 3 ans ?		ROTATION_EFFECTIF_2021_2023_E HPAD_Ioasis.pdf REPARTITION_DES_EFFECTIFS_EH PAD_Ioasis.pdf				
Quelle est la relation des personnels (ratio de rotation, anciennetés dans les postes...)		ROTATION_EFFECTIF_2021_2023_E HPAD_Ioasis.pdf				
Question 2.2 Quelles sont les procédures appliquées pour les recrutements et les licenciements ? Quelles sont les délégations ?		PROCEDURE_DE_LICENCIEMENT_EHPAD_Ioasis.pdf PROCEDURE_DE_RECRUTEMENT_EHPAD_Ioasis.pdf				
Question 2.3 Le directeur justifie-t-il d'une qualification prouvée pour exercer sa fonction ? Décret n°2007-221 du 19 février 2007 (JO du 21) relatif à la qualification des directeurs des établissements ou service sociaux ou médico-sociaux.				Décret n°2007-221 du 19 février 2007 (JO du 21) relatif à la qualification des directeurs des établissements ou service sociaux ou médico-sociaux.		
Question 2.4 Les personnels sont-ils qualifiés ? (art L132-1-II, al2 CASF)				Art L312-1-II, al2 CASF		Les diplômés du personnel ont été transmis.
Question 2.5 Les gestionnaires s'assurent-ils de la compatibilité de leurs personnels à exercer leurs fonctions auprès de personnes vulnérables ? (art L133-6 CASF)				Art L133-6 CASF		Un exemple du bulletin a été transmis à la mission de contrôle.

FONCTIONS SUPPORTS	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecarts et Remarques (ER)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (IPRS)	Commentaires
Question 2.6 Les personnels disposent-ils de fiches de postes et/ou de fiches de fonction et/ou de fiches de tâches ?		FICHE D'ACTIVITES EHPAD_L'Osais _PSYCHOLOGUE.pdf ; AD_IOasis.pdf ; FICHE DE POSTE AGENT DE BUA NDERIE V3_MARS_2021.pdf;FICHE DE POSTE AIDE SOIGNANT_V10_1 4062023_EHPAD_IOasis.pdf ; FICHE DE POSTE ANIMATEUR_E HPAD_IOasis_12062023.pdf ; FICHE DE POSTE_IDE_REFERENT E OU COORDINATRICE A REMET TRE AVEC CONTRAT_v3_08072022 .pdf				
Question 2.7 Existe-t-il des statistiques sur l'absentéisme des personnels par catégorie, par services, en distinguant les principaux motifs (congrès de maternité, accidents du travail, maladies, absences de courtes durées...)?	Il existe des statistiques sur l'absentéisme des personnels par catégorie, par services, en distinguant les principaux motifs (congrès de maternité, accidents du travail, maladies, absences de courtes durées...) [REDACTED]					

FONCTIONS SUPPORTS	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecarts et Remarques (ER)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (IP/RS)	Commentaires
Question 2.8 Existe-t-il des procédures relatives à l'élaboration du plan de formation découvant d'une analyse des besoins de l'institution et des besoins individuels des agents ?		PROCEDURE_CREATION_PLAN_DE_FORMATION_EHPAD_Oasis_v2023_V2.pdf ; Entretien professionnel Version définitive_EHPAD_Oasis.pdf ; Entretien évaluation Version définitive_EHPAD_Oasis.pdf				
Question 2.9 Quelle est la place faite à la prévention de la maltraitance ? Les personnels sont-ils sensibilisés aux troubles du comportement ou aux troubles sensoriels pour adapter leur attitude professionnelle ?	C'est une de nos plus importantes car notre établissement étant spécialisé pour l'accueil des personnes présentant des troubles neuro-évolutifs. Nous disposons à cet effet, d'un P.S.A. et de 2 U.H.R. Nous formons en conséquence, chaque année [REDACTED] nos soignants à la fonction d'Assistants de Soins en Gériatrie.					
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 ?	Oui, voir plan de développement des compétences. Oui, le médecin coordonnateur participe aux réunions de coordination et donne son avis sur les formations à mettre en œuvre, il réalise des formations et participe aussi à des formations [REDACTED]	Question 2.9.pdf				
Quel est le suivi des formations réalisées ? Existe-t-il un bilan annuel ?	Oui, voir plan de développement des compétences					
Existe-t-il parallèlement des pratiques organisées de soutien aux professionnels (d'analyse des pratiques, tutorat, groupes de parole...)	Oui, une psychologue [REDACTED] intervient pour organiser des groupes d'analyse des pratiques via des groupes de paroles entre salariés.					

FONCTIONS SUPPORTS	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (ER)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (IP/R/S)	Commentaires
Question 2.10 Existe-t-il un protocole d'accueil des nouveaux professionnels ?		LISTE DES PIECES A FOURNIR_E HPAD_NOUVEAU_SALARIE_LOasis JUN_2019.pdf; LIVRET_DACCUEIL_EHPAD_IOasis_2023_V02_SALARIES.pdf; PROCESSUS_ACCUEIL_APRES_RECRUTEMENT_EHPAD_IOasis_2023.pdf				
Question 2.11 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 ?		ROTATION_PERSONNEL_TEMPS_D E_TRAVAIL_ET_TEMPS_DE_REPOS_EHPAD_IOasis_2023.pdf				
Question 2.12 Comment sont contrôlés les présences à chaque changement de service ?		ROTATION_PERSONNEL_TEMPS_D E_TRAVAIL_ET_TEMPS_DE_REPOS_EHPAD_IOasis_2023_z44/AMB.pdf				
Comment la structure fait-elle face aux absences ? Existe-t-il une procédure pour organiser des remplacements ?		ROTATION_PERSONNEL_TEMPS_D E_TRAVAIL_ET_TEMPS_DE_REPOS_EHPAD_IOasis_2023_z44/AMB.pdf				
Question 2.13 Comment est conciliée la rotation des personnels et la recherche d'une stabilité des personnels auprès des personnes prises en charge ?						
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 ?		ASTREINTES_OCTOBRE_2023_EHPAD_IOasis.pdf				
Existe-t-il des groupements de tâches entre les catégories de personnels ?						

FONCTIONS SUPPORTS		Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecarts et Remarques (ER)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (IPRS)	Commentaires
Question 2.15	Le médecin coordonnateur rédige-t-il un rapport annuel d'activité médicale ? (article D 312-158 du CASF)	Le Médecin Coordonnateur rédige chaque année un rapport annuel d'activité médicale disponible dans le registre documentaire de l'établissement et servant de base d'échanges à chaque réunion de la Commission de Coordination Générale.	Question 2.15.pdf		Article D 312-158 du CASF		
Question 2.16	Existe-t-il des procédures de gestion des systèmes d'information (installation, sauvegarde, restauration...) ?	La gestion du système d'information partie serveurs assure la maintenance, la sauvegarde des données et la restauration des données grâce à un serveur ainsi qu'une politique de sauvegarde interne.	Question 2.16.pdf				
	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 nominal ?	La protection des données de santé est garantie.			Article L. 312-9 du CASF		

ECART
0
REMARQUE
0

Injonction (I)
Prescription (P)
Recommandation (R)
Saisine (S)

0
0
0
0

3. LA COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS

COORDINATION D'ACTEURS	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecarts et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (I/PR/S)	Commentaires
Question 3.1 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 gériatologiques, réseaux de soins palliatifs...) ?		CONVENTION_ [REDACTED] [REDACTED].pdf; Convention_IDE_astreint e_de_nuit_ [REDACTED] IOasis_ [REDACTED] VENTION_ [REDACTED] sorties_hosp italisation_EHPAD_IOasis_VF_Documents_à_f aire_signer_par_les_parents.pdf; [REDACTED] [REDACTED] _SIGNE_2.pdf; Convention_de_coopération_ [REDACTED] f				
Ce partenariat est-il formalisé par des conventions ?						
Question 3.2 La structure dispose-t-elle d'un protocole avec un établissement de santé pour la gestion des urgences ?		CONVENTION_ [REDACTED] sorties hospitalisation_EHPAD_IOasis_VF_Documents _à_faire_signer_par_les_parents_ [REDACTED] ; Convention_de_coopération_ [REDACTED]				
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?		CONVENTION_ [REDACTED] sorties hospitalisation_EHPAD_IOasis_VF_Documents _à_faire_signer_par_les_parents_ [REDACTED] ; Convention_de_coopération_ [REDACTED]				

COORDINATION D'ACTEURS	Réponses de l'établissement au questionnaire	Documents probants	RAPPORT Ecarts et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (I/P/R/S)	Commentaires
Question 3.3 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 (l'éléassistance, portage de repas, clubs...), groupes de paroles pour les aidants...) ? Ces partenariats sont-ils formalisés par des conventions ? Quelle est l'implication du directeur et des responsables professionnels concernés dans ce partenariat ? Des visites d'établissements ou de services, des échanges de personnels ou des formations conjointes avec d'autres institutions ou services sont-ils organisés ?		Convention IDE_astreinte_de_nuit_ [REDACTED] EHPAD_Oasis_V3_ [REDACTED]				
Question 3.4 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 gériatrique (CLIC), MAIA) ? Comment se concrétisent ces partenariats ? Quelle est l'implication du directeur et des responsables professionnels concernés dans ce partenariat ?		Convention_de_coopération_ [REDACTED]				

4. PRISE EN CHARGE

PRISE EN CHARGE ADMINISTRATIVE	Réponses de l'établissement	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (ER)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (I/P/R/S)	Commentaires
Question 4.1 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_DADMISSION_EHPAD_Oasis.pdf				
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 ?		LIVRET D'ACCUEIL EHPAD L'Oasis 2020 VD2 SALARIES.pdf	Remarque (R)		Prescription (P)	R3 Le document transmis ne répond pas aux questions posées pour le contrôle sur pièces. La structure devra transmettre à la mission d'autres éléments probants.
Question 4.2 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 ?	Un contrat de séjour est établi et conclu par référence à l'article D. 311 du CASF. Les intéressés participent à l'élaboration de leur projet d'accueil et d'accompagnement conformément à l'article L. 311-3, 7° du CASF.	Question 4.2.pdf ; PA11.anonymisé.pdf ; PA12.anonymisé.pdf	Remarque (R)	Article D. 311 du CASF	Prescription (P)	R4. Il n'a pas été transmis pour le contrôle sur pièces le modèle contrat de séjour ainsi que la procédure d'accueil du résident et son projet d'accompagnement.

Nb	ECART
	0
	REMARQUE
	2

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

CONCLUSION

Conformément à l'Orientation Nationale d'Inspection Contrôle (ORICE) 2023 du Ministère de la Santé et de la Prévention relative au « Plan National EHPAD 2022 - 2024 », un contrôle sur pièces a débuté le **14 décembre 2023** au sein de l'EHPAD RESIDENCE L'OASIS géré par la SARL OASIS.

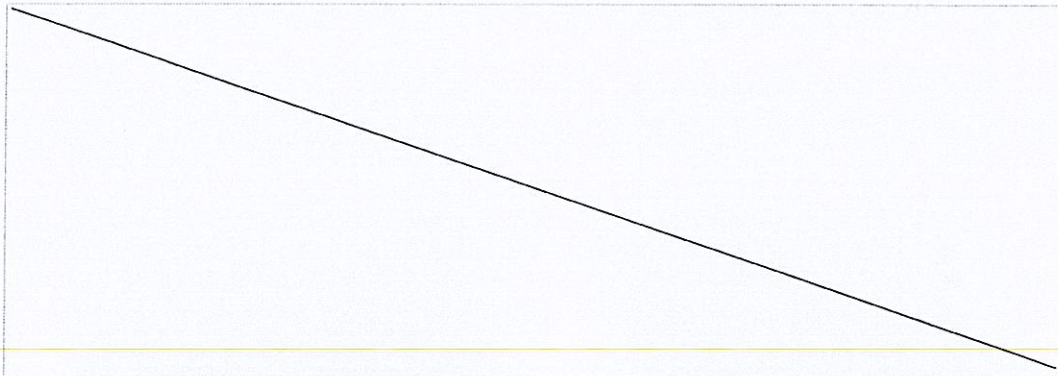
Au vu des documents probants (cf. tableau en annexe) fournis par la structure, celui-ci est structuré et organisé au regard de la population accueillie et des conditions de travail des agents.

Des documents probants ont été transmis à l'équipe de contrôle missionnée attestant les réponses au questionnaire définis.

Cependant après analyse de certains documents, il a été relevé par la mission **deux écarts ainsi que quatre remarques donnant lieu à des prescriptions et des recommandations** (cf. tableau d'analyse et des mesures envisagées en annexe) se référant à la réglementation du Code l'Action Sociale et des Familles (CASF) et des textes en vigueur relatifs notamment :

- Au projet d'établissement dont la durée de 5 ans est dépassée (CASF Art. L.311-8) ;
- Au nombre de réunions du CVS inférieures à 3 par an (CASF Art. D.311-16).

Les remarques évoquées qui donnent lieu à des prescriptions ou à des recommandations, concernent des documents dits "probants non signés" ou des informations transmises à la mission de contrôle sur pièces mais demeurent insuffisamment documentées.



Fait et clos à Fort-de-France, le 27 février 2024

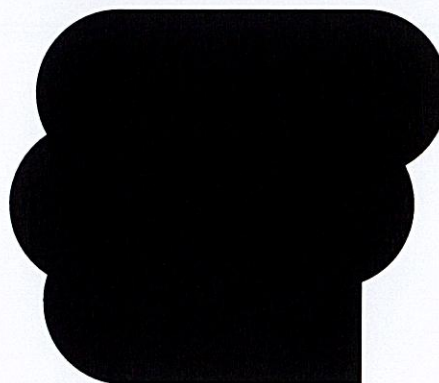
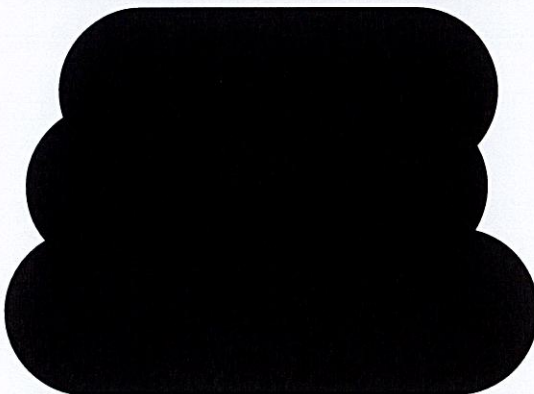


TABLEAU D'ANALYSE ET DES MESURES ENVISAGEES

Ecart (E) / Remarques relevés (R)		Références juridiques	Niveau de criticité (1 à 5)	Risque relevé	Mesures envisagées	Délais d'exécution
					I / P / R / S	
E1	Le document transmis à la mission de contrôle n'est pas daté, signé. Le projet d'établissement doit être mis à jour au regard de la réglementation en vigueur.	CASF L.311-8	2	Moyen	Prescription (P)	3 mois
E2	Le CVS doit se réunir au moins trois fois par an, sur convocation du Président. Cette convocation doit être adressée à ses membres au moins 15 jours à l'avance. Le conseil peut également être réuni sur demande. La mission n'a pas eu à sa disposition le nombre de rencontre de CVS annuels au sein de l'établissement.	CASF D.311-16	2	Moyen	Prescription (P)	1 mois
R1	R1. Le document transmis à la mission de contrôle n'est pas daté et signé.	CASF R311-33 à R311-37	2	Moyen	Prescription (P)	1 mois
R2	R2. Les organigrammes transmis doivent être datés et signés par le responsable de la structure.		1	Faible	Recommandation (R)	1 mois
R3	R3. Le document transmis ne répond pas aux questions posées pour le contrôle sur pièces. La structure devra transmettre à la mission d'autres éléments probants.		2	Moyen	Prescription (P)	1 mois
R4	R4. Il n'a pas été transmis pour le contrôle sur pièces le modèle contrat de séjour ainsi que la procédure d'accueil du résident et son projet d'accompagnement.	CASF D. 311	2	Moyen	Prescription (P)	1 mois