

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

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



EHPAD RESIDENCE CARAIBE  
Quartier Morne aux bœufs  
97221 Le Carbet MARTINIQUE

**17 mai 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/](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                               | 15    |
| ANNEXES :                                   | 16    |
| 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 :                       | 17/05/2023  |
| Commentaires :                             | Finale  |
| Conditions générales :                     | Lettre d'annonce du 16/05/2023 [REDACTED]<br>Lettre de mission du 16/05/2023 [REDACTED] |
| Equipe de mission :                        | [REDACTED]  |
| Civilité :                                 | [REDACTED]  |
| Nom :                                      | [REDACTED]  |
| Prénom :                                   | [REDACTED]  |
| Métier :                                   | [REDACTED]  |
| Civilité :                                 | [REDACTED]  |
| Nom :                                      | [REDACTED]  |
| Prénom :                                   | [REDACTED]  |
| Métier :                                   | [REDACTED]  |
| Nombres d'écarts et de remarques relevés : |   |
| Ecart                                      | 3   |
| Remarques                                  | 10  |
| Nombres de mesures proposées :             |   |
| Injonction (I)                             | 0   |
| Prescription (P)                           | 10  |
| Recommandation (R)                         | 3   |
| Saisine (S)                                | 0   |



## INTRODUCTION

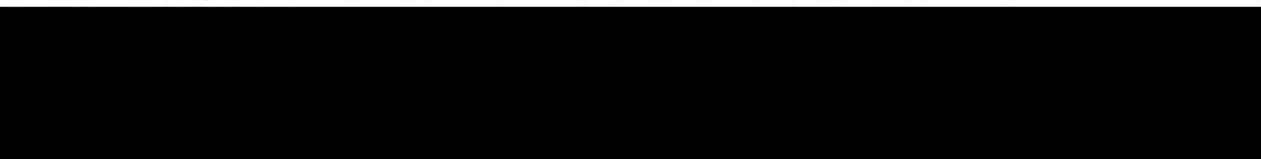
### 1-1 Eléments de contexte

L'ARS de Martinique dans le cadre du PRICEA 2023 contribue à la réalisation des Orientations Nationales d'Inspections Contrôles 2023 (ONIC) du Ministère 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 " **LE TEMPS DE VIVRE** " 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 **17 mai 2023 pour une durée de 15 jours, soit le 12 juin 2023.**

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 **LE TEMPS DE VIVRE**.

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 n°AR 30 01. 17-0388 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD RESIDENCE CARAIBE.

### I-2 Méthodologie

#### La réunion préparatoire

Informé par lettre d'annonce adressée par voie électronique le **17 mai 2023**. Ce contrôle sur pièces revêtait un caractère inopiné. Deux réunions préparatoires se sont tenues les **24 avril et 16 mai 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 **17 mai 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

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <b>Agence Régionale de Santé</b>             | <b>MARTINIQUE</b>             |
| Nom de l'EHPAD :                             | EHPAD RESIDENCE CARAIBE       |
| Numéro FINESS :                              | 97 020 633 0                  |
| Statut juridique de la structure :           | Ets privé lucratif            |
| Date de la dernière convention tripartite :  |                               |
| Date du CPOM :                               |                               |
| Autorisations et nombre de places dont :     |                               |
| Arrêté conjoint :                            | ARS - CTM n°AR 30 01. 17-0388 |
| Hébergement permanent :                      | 40 places                     |
| Hébergement temporaire :                     |                               |
| Accueil temporaire :                         |                               |
| Autres :                                     |                               |
| Adresse de l'EHPAD :                         | Quartier Morne aux bœufs      |
| Complément :                                 |                               |
| Code postal :                                | 97221                         |
| Ville :                                      | Le Carbet                     |
| Mail :                                       |                               |
| Téléphone fixe :                             |                               |
| Téléphone portable :                         |                               |
| Nom et prénom de directeur :                 |                               |
| Nom et prénom du de médecin coordonnateur :  |                               |
| Nom et prénom du référent administratif :    |                               |
| Nom et prénom de l'infirmier coordonnateur : |                               |

---

**Gestionnaire**

|                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Nom de l'organisme :                 | SARL LE TEMPS DE VIVRE   |
| Adresse de l'organisme :             | Quartier Morne aux Bœufs |
| Complément :                         |                          |
| Code postal :                        | 97221                    |
| Ville :                              | Le Carbet                |
| Mail :                               |                          |
| Téléphone fixe :                     |                          |
| Pharmacie à Usage Intérieure (PUI) : | NC                       |
| (Si oui, nom du Pharmacien)          | NC                       |
| OFFICINE de pharmacine :             | NC                       |
| (Si oui, nom de l'officine)          | NC                       |
| (Si oui, nom du Pharmacien)          | NC                       |



# 1. GOUVERNANCE DE LA STRUCTURE

| GOUVERNANCE   |  | Documents probants                         | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références juridiques   | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | 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 ?  |  | STATUTS_MODIFIES_ OCTOBRE_2019.pdf         |   |   |  |   |
| Quand l'organisme gestionnaire a-t-il été créé ?  |  | KBIS_LTDV.pdf                              |   |   |  |   |
| La structure appartient-elle 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. 3111-1 du CASF ?   |  | ARS - CTM n°AR 30 01. 17-0388              |   | L. 3111-1 du CASF   |  |   |
| <b>Question 1.2</b><br>Existe-t-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_interieur_de_ fonctionnement.pdf | Remarque (R)                              |   | Prescription (P)   | R1 - La mission note que la pièce fournie n'est pas datée et tamponnée Il conviendra à la structure d'effectuer le nécessaire |
| <b>Question 1.3</b><br>Existe-t-il un projet d'établissement formalisé conforme aux exigences légales et réglementaires du CASF (L.311-8 et D311-38) ?<br>Prévoit-il un volet spécifique promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance ?                     |  | projet_developpement_ 2022_2027.pdf        | Ecart (E)                                 | CASF (L.311-8 et D311- 38)  | Prescription (P)   | E1 - Le projet d'établissement a été transmis Il n'est pas daté et signé  |
| <b>Question 1.4</b><br>Existe-t-il un organigramme ou des documents internes précisant les fonctions des personnels et les niveaux hiérarchiques ?<br>D. 312-155-0. II CASF (Equipe pluridisciplinaire)<br>L. 312-1. II, alinéa 4 CASF (Equipe pluridisciplinaire qualifiée). |  | ORGANIGRAMME_Els _et_fonction.pdf          | Ecart (E)                                 | D. 312-155-0. II CASF (Equipe pluridisciplinaire)<br>L. 312-1. II, alinéa 4 CASF (Equipe pluridisciplinaire qualifiée). | Prescription (P)   | E2 - Bien que daté du 07/05/2023, l'organigramme transmis doit être Signé et tamponné   |

| GOVERNANCE   | Documents probants   | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | Commentaires |
|--|--|---|-----------------------|--|--------------|
| <b>Question 1.5</b><br>Le directeur dispose-t-il d'une délégation précisant ses compétences et ses missions et/ou de signature ?<br>(art. D312-176-5 CASF) | KBIS_LTDV.pdf  |   | Art. D312-176-5 CASF  |  |              |
| <b>Question 1.6</b><br>Le directeur dispose-t-il d'une lettre de mission et/ou d'une fiche de poste ?  |  |   |                       |  |              |
| <b>Question 1.7</b><br>La continuité de la fonction de direction est-elle organisée en cas d'absence du directeur ?  | fiche_de_poste_AD.pdf  |   |                       |  |              |
| <b>Question 1.8</b><br>La mise en place du conseil de la vie sociale est-elle effective ?  | note_aux_familles-<br>_C.V.S_2023.pdf<br>Compte_rendu_de_la_r<br>éunion_du_Conseil_de<br>_Vie_Sociale_du_Jeudi<br>_2_mai_2019.docx<br>COMPTE_RENDU_RE<br>UNION_JANVIER_19.d<br>ocx |   |                       |  |              |
| Qui préside le conseil de la vie sociale ?   |  |   |                       |  |              |
| Combien de réunions par an ?   |  |   |                       |  |              |

| Nb       | ECART |
|----------|-------|
|          | 2     |
| REMARQUE |       |
| 1        |       |

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



## 2. LES FONCTIONS SUPPORTS

| FONCTIONS SUPPORTS   | Documents probants  | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | 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... ? | EFFECTIFS_JUIN_23_ratios.pdf  |   |                          |  |  |
| Quelle est l'évolution de ces effectifs sur 2 ou 3 ans ?   |   |   |                          |  |  |
| Quelle est la rotation des personnels<br>(ratio de rotation, anciennetés dans les postes...)   |   |   |                          |  |  |
| <b>Question 2.2</b><br>Quelles sont les procédures appliquées pour les recrutements et les licenciements ? Quelles sont les délégations ?  | embauche.pdf<br>PROCEDURE_DACCUEIL_NOUVEL_ AS.pdf   |   |                          |  |  |
| <b>Question 2.3</b><br>Le directeur justifie-t-il d'une qualification prouvée pour exercer sa fonction ?   | diplome_du_directeur.pdf  |   |                          |  |  |
| art. D312-176-6 CASF pour le privé   |   |   |                          |  | La structure a fourni l'ensemble des diplômes de son personnel               |
| <b>Question 2.4</b><br>Les personnels sont-ils qualifiés ?<br>(art L312-1-II, al 2 CASF)   |   |   |                          |  |  |
| <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)  | fiche_indiv_d_embauche.pdf  | Remarque (R)                              | art. L133-6 CASF         | Prescription (P)   | R2 - Extrait du casier judiciaire à vérifier lors de l'embauche du personnel |
| <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 ?  | AGENT_DENTRETIEN.pdf<br>AIDE_SOIGNANTE.pdf<br>AGENT_POLYVALENT.pdf<br>fiche_de_poste_directeur.odt<br>ANIMATION.pdf<br>IDE.pdf<br>ORTHOPHONISTE.pdf<br>LINGERE.pdf<br>Prise_en_charge_résidents.pdf |   |                          |  |  |



| FONCTIONS SUPPORTS  |  | Documents probants   | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques              | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | Commentaires   |
|---|--|--|---|---------------------------------------|--|--|
| <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...) ?   |  | absentéisme_2022.pdf   |   |                                       |  |  |
| <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 ?   |  | plan_de_formation.pdf  |   |                                       |  |  |
| 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 (E)                                 | Article L. 2323-34 du code du travail | Prescription (P)   | E2 - Il n'a pas été remis pour le contrôle sur pièce de procédure, ni de plan de formation de la structure |
| <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 ?<br>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 ? |  | protocole_bientraitance.pdf<br>programmation_groupe_de_parole.pdf      |   |                                       |  |  |
| Quel est le suivi des formations réalisées ? Existe-t-il un bilan annuel ?  |  |  |   |                                       |  |  |
| Existe-t-il parallèlement des pratiques organisées de soutien aux professionnels (d'analyse des pratiques, tutorat, groupes de parole...)   |  |  |   |                                       |  |  |
| <b>Question 2.10</b><br>Existe-t-il un protocole d'accueil des nouveaux professionnels ?  |  | PROCÉDURE_DACCUEIL_NOUVEL_<br>AS_dwSIOMU.pdf<br>trombinoscope_0623.pdf |   |                                       |  |  |
| <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 ?  |  | organisation_de_travail_par_rotation.p<br>df<br>AS_ASN_IDE_FEV_23.pdf  |   |                                       |  |  |
| <b>Question 2.12</b><br>Comment sont contrôlées les présences à chaque changement de service ?  |  | cahier_d_emargement.pdf  |   |                                       |  |  |
| Comment la structure fait-elle face aux absences ? Existe-t-il une procédure pour organiser des remplacements ?   |  |  |   |                                       |  |  |



| FONCTIONS SUPPORTS  | Documents probants  | RAPPORT Ecarts et Remarques (E/R) | Références juridiques | Injonction / Prescription / Recommandation / Saisine (I/P/R/S) | Commentaires |
|---|---|-----------------------------------|-----------------------|--|--------------|
| <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 ?<br>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 ?<br>Existe-t-il des glissements de tâches entre les catégories de personnels ?  | procedure_tranche_horaire_ pdf<br>organisation_de_travail_par_rotation_ RaGcxyp.pdf |                                   |                       |  |              |
| <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 ?<br>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) ?<br>Comment le personnel de nuit rend-t-il compte de l'activité de la nuit ? A qui ?<br>Existe-t-il un document sur lequel sont portées les informations ?<br>Si des décisions particulières ont dû être prises pendant la nuit en urgence, quelle est la procédure de validation ? | procedure_tranche_horaire_ 188gvn.pdf<br>AIDE_SOIGNANTE_DE_NUIT.pdf                 |                                   |                       |  |              |
| <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_d_activite_medicale.pdf   |                                   |                       |  |              |
| <b>Question 2.16</b><br>Existe-t-il des procédures de gestion des systèmes d'information (installation, sauvegarde, restauration...) ?<br>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 ?   | contrat_abonnement_projeticiel_berger_levrault.pdf<br>Attestation_informaticien.pdf |                                   |                       |  |              |

| Nb | ECART    |  |
|----|----------|--|
|    | 1        |  |
|    | REMARQUE |  |
|    | 1        |  |

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



### 3. LA COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS

| COORDINATION D'ACTEURS  | Documents probants | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | Commentaires  |
|---|--------------------|---|--------------------------|--|---|
| <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 gériatologiques, réseaux de soins palliatifs...) ? |                    |   |                          |  |   |
| Ce partenariat est-il formalisé par des conventions ?   |                    |   |                          |  |   |
| <b>Question 3.2</b><br>La structure dispose-t-elle d'un protocole avec un établissement de santé pour la gestion des urgences ?   |                    |   |                          |  |   |
| 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 ?   |                    | Remarque (R)                              |                          | Recommandation (R)   | R3 - Les documents doivent être mis à jour  |
| <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 ?  |                    | Remarque (R)                              |                          | Prescription (P)   | R5, R6 et R7 - Aucune information n'a été mise à disposition de la mission de contrôle afin d'apprécier les actions en cours. |
| Quelle est l'implication du directeur et des responsables professionnels concernés dans ce partenariat ?  |                    | Remarque (R)                              |                          | Prescription (P)   | Des documents probants s'ils existent doit être transmission à l'équipe de contrôle   |
| Des visites d'établissements ou de services, des échanges de personnels ou des formations conjointes avec d'autres institutions ou services sont-ils organisés ?  |                    | Remarque (R)                              |                          | Prescription (P)   |   |



| COORDINATION D'ACTEURS   | Documents probants | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | Commentaires  |
|--|--------------------|---|--------------------------|--|---|
| <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 ?                 |                    | Remarque (R)                              |                          | Prescription (P)   | R8 & R9 - Aucune information n'a été mise à disposition de la mission de contrôle afin d'apprécier les actions en cours.<br>Des documents probants s'ils existent doit être transmission à l'équipe de contrôle |
| Quelle est l'implication du directeur et des responsables professionnels concernés dans ce partenariat ?   |                    | Remarque (R)                              |                          | Prescription (P)   |   |
| <b>Question 3.5</b><br>La structure a-t-elle établi des partenariats avec la communauté sociale environnante (crèches, établissements scolaires, centres de loisirs, bibliothèques, clubs du 3ème âge...) ? Comment se concrétisent ces relations ?  |                    |   |                          |  |   |
| <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 ?<br>Quelles associations (sportives, culturelles, artistiques, loisirs...) ?<br>Existe-t-il des conventions de partenariat ?<br>Existe-t-il des conventions pour la mise à disposition de moyens ? |                    |   |                          |  |   |

| Nb | ECART    |   |
|----|----------|---|
|    | 0        |   |
|    | REMARQUE | 7 |

|                    |   |
|--------------------|---|
| Injonction (I)     | 0 |
| Prescription (P)   | 5 |
| Recommandation (R) | 2 |
| Saisine (S)        | 0 |



#### 4. PRISE EN CHARGE

| PRISE EN CHARGE ADMINISTRATIVE  | Documents probants  | RAPPORT<br>Ecart et<br>Remarques<br>(E/R) | Références<br>juridiques | Injonction /<br>Prescription /<br>Recommandation /<br>Saisine<br>(I/P/R/S) | Commentaires   |
|---|---|---|--------------------------|--|--|
| <b>Question 4.1</b>   |   |   |                          |  |  |
| 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_d_admission.pdf   | Remarque (R)                              |                          | Recommandation (R)   | R10 - La mission de contrôle note que les documents existent. Une mise à jour de la jour procédure doit être effectuée ainsi que pour l'ensemble des documents qui y sont liés |
| 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_dACCUEIL_06.2022.pdf<br>reglement_interieur_de_fonctionnement.pdf<br>Contrat_de_sejour_2023_cWj_hkz6.pdf<br>Autorisation_dadmission.pdf<br>Avis_pour_admission.pdf |   |                          |  |  |
| <b>Question 4.2</b>   |   |   |                          |  |  |
| 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_2023.pdf<br>Projet_personnalise.pdf<br>ETAT_DES_LIEUX_A_L_AD MISSION.pdf<br>fiche_Inventaire_a_ladmission.pdf<br>Fiche_alimentaire.pdf                  |   |                          |  |  |

|    |          |
|----|----------|
| Nb | ECART    |
|    | 0        |
|    | REMARQUE |
|    | 1        |

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



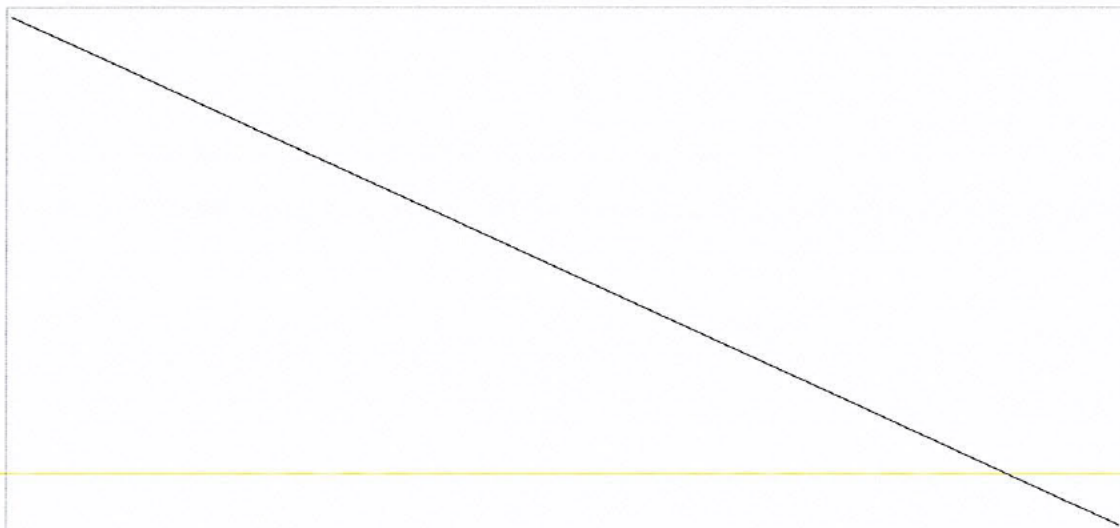
## CONCLUSION

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 **17 mai 2023** au sein de l'EHPAD "**LE TEMPS DE VIVRE**".

Au vu des documents probants fournis par l'établissement, celui-ci est structuré et organisé au regard de la population accueillie et des conditions de travail des agents.

Cependant après analyse des documents, il a été relevé par la mission **03 écarts et 10 remarques** (cf. *tableau en annexes*) se référant à la réglementation et textes en vigueur relatifs notamment :

- Au projet d'établissement transmis qui n'est daté et signé ;
- A l'organigramme daté mais non rendu officiel car il n'est pas signé ;
- Au règlement de fonctionnement non daté ;
- A l'absence de plan de formation formalisé ;
- Aux conventions de partenariats à mettre à jour ;
- A la procédure d'admission ainsi qu'aux documents liés qui doivent être mis à jour.



Fait et clos à Fort-de-France, le 04 août 2023

