

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 "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/

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 Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
	Question 1.1 Quel est le statut juridique de la structure ? Les statuts sont-ils toujours d'actualité ? Ont-ils été mis à jours et transmis auprès des autorités compétentes ?	sirene-020724.pdf arrete_dhabilitation-020724.pdf pv_acbepa-240624.pdf 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 arrete_dhabilitation-020724.pdf pv_acbepa-240624.pdf 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 ? L'association est-elle reconnue d'utilité publique ?	statuts_acbepa-240624.pdf sirene-020724.pdf arrete_dhabilitation-020724.pdf pv_acbepa-240624.pdf statuts_acbepa-240624.pdf				/ L'association gestionnaire n'est pas reconnue d'utilité publique
Ecart 01	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)	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. 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.
	Question 1.3 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 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 Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
Ecart 06	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), mis à disposition, intérimaires, stagiaires...), ratios d'encadrement... ? Quelle est l'évolution de ces effectifs sur 2 ou 3 ans ? Quelle est la rotation des personnels (ratio de rotation, anciennetés dans les postes...)	LISTE_DES_SALARIES_MAI_2024.pdf ORGANIGRAMME.pdf LISTE_DES_SALARIES_MAI_2024.pdf LISTE_DES_SALARIES_MAI_2024.pdf				
	Question 2.2 Quelles sont les procédures appliquées pour les recrutements et les licenciements ? Quelles sont les délégations ?	procedure_de_recrutement-050724.pdf procedure_de Licenciement-050724.pdf				
	Question 2.3 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 (I)	

N°	Questions	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (EIR)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
Ecart 07	Question 2.4 Les personnels sont-ils qualifiés ? (art L312-1-II, al.4 CASF)	liste_des_salaries_M0624.pdf	Ecart	art L312-1-II, al.4 CASF	Prescription (P)	
	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)		Ecart	art L133-6 CASF	Prescription (P)	
Remarque 04	Question 2.6 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 FICHE_DE_POSTE_AGENT_ENTRETIE N.pdf FICHE_DE_POSTE_ANIMATRICE.pdf FICHE_DE_POSTE_AR.pdf FICHE_DE_POSTE_AS.pdf FICHE_DE_POSTE_EAPA.pdf FICHE_DE_POSTE_ERGOTHERAPEUT E.pdf FICHE_DE_POSTE_IDE_.pdf FICHE_DE_POSTE_MEDECIN_COORD ONATEUR.pdf 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.
	Question 2.7 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 05	Question 2.8 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 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 Ecart et Remarques (EIR)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/PR)	Commentaires
	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 ?					
Remarque 06		BILAN_FORMATION BILAN_FORMATION df 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 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 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 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...).
	Question 2.10 Existe-t-il un protocole d'accueil des nouveaux professionnels ?	protocole_accueil_nouveau_salarie-050724.pdf				/

N°	Questions	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (EIR)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
	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 ?	PLANNING RESTAURATION_JUILLET.pdf df_planning_ide-050724.pdf planning_as_aes_juillet-050724.pdf				
Ecart 10			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.
	Question 2.12 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.
	Question 2.13 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		FIGE_DE_POSTE_AGENT_ENTRETIE N.pdf FICHE_DE_POSTE_VN.pdf	Ecart	Art. L311-3-1° CASF.	Prescription (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.

N°	Questions	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (EIR)	Références Juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
	Question 2.14 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 emargement_urgence_medicale-050724.pdf transmission_de_nuit.pdf 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_as_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.
	Question 2.15 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	/	/
	Question 2.16 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 Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	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 gériatriques, réseaux de soins palliatifs...) ? Remarque 16 Ce partenariat est-il formalisé par des conventions ?					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
	Question 3.2 La structure dispose-t-elle d'un protocole avec un établissement de santé pour la gestion des urgences ?					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)	
Remarque 18	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		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 Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	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 (téléassistance, portage de repas, clubs...), groupes de paroles pour les aidants...)? Ces partenariats sont-ils formalisés par des conventions ? /		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...)).
	Des visites d'établissements ou de services, des échanges de personnels ou des formations conjointes Remarque 20 avec d'autres institutions ou services sont-ils organisés ? /		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.
	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 gérontologique (CLIC), MAIA) ? Comment se concrétisent ces partenariats ? /		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 Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
	Question 3.5 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.
	Question 3.6 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 1 REMARQUE 8		Injonction (I) Prescription (P) Recommandation(R) Saisine (S)	0 1 8 0

4. PRISE EN CHARGE

N°	Questions	Documents probants	RAPPORT Ecart et Remarques (E/R)	Références juridiques	Injonction / Prescription / Recommandation (I/P/R)	Commentaires
Ecart 16	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_ADMISSION_ET_A CCUEIL.pdf LIVRET_ACCUEIL_MAJ_MAI_2024 .pdf REGLEMENT_DE_FONCTIONNEM ENT_MAJ_2022.pdf CONTRAT_DE_SEJOUR_EHPAD_ 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 CCUEIL.pdf				/
	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 ?	CONTRAT_DE_SEJOUR_EHPAD_ RESIDENCE_ORCHIDEE_MMVtwj L.pdf emangement_projet_personnalise- 050724.pdf emangement_projet_personnalise- 050724.pdf	Ecart	Art. D. 311 du CASF 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.

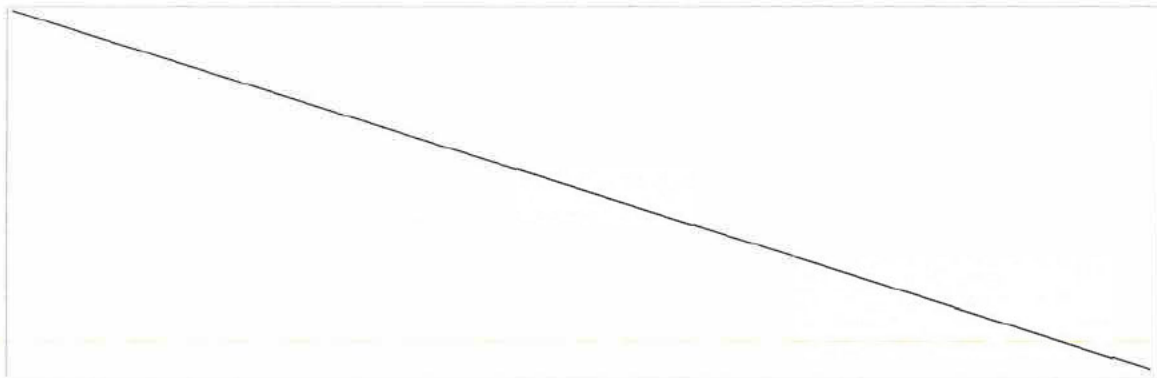
Nb	ECART
	2
	REMARQUE
	0

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

