

**RAPPORT de CONTROLE le 30/04/2025**

**EHPAD LES TERRASSE DE L'ETOILE à MARCY L'ETOILE\_69**

Mise en œuvre du Plan EHPAD 2022-2024 : Contrôle sur pièces

Thématique: CSP 12 / Gouvernance et Organisation

Organisme gestionnaire : SAS RESIDENCE MARCY L'ETOILE (DOMUSVI)

Nombre de places : 90 places en d'HP pour personnes Alzheimer ou maladies apparentées + PASA

Questions	Fichiers déposés OUI / NON	Analyse	Ecarts / Remarques	Prescriptions/Recommendations envisagées	Nom de fichier des éléments probants	Réponse de l'établissement	Conclusion et mesures correctives définitives
<b>1- Gouvernance et Organisation</b>							
<b>1.1 Au préalable, veuillez transmettre l'organigramme pour une meilleure compréhension de l'organisation de l'EHPAD et si nécessaire, joindre tout autre document complémentaire.</b>	Oui	L'organigramme de l'EHPAD remis a été mis à jour en 2024 et présente les liens hiérarchiques et fonctionnels entre les personnels de l'EHPAD.					
<b>1.2 Quels sont les postes vacants, au 01/07/2024 : préciser la nature et la qualification du ou des poste(s) ? Préciser si ces postes sont remplacés et indiquer les modalités de remplacement (intérim, CDD, etc.).</b>	Oui	L'établissement déclare 10 postes vacants au 01/07/2024, sans préciser le nombre d'ETP correspondant : - 7 postes d'aides-soignants (AS), - 3 postes au niveau de l'hôtellerie.  Il est précisé que l'établissement que le mode de remplacement utilisé est le recours à des vacations en CDD pour les AS. Il n'est pas précisé le nombre exacte d'ETP vacants remplacés par des vacataires au sein de l'EHPAD au 01/07/2024.	<b>Ecart 1 :</b> Le nombre important de postes vacants des aides-soignants peut entraîner des difficultés de continuité de service, ce qui ne garantit pas le respect de la sécurité de la prise en charge prévue à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	<b>Description 1 :</b> Procéder au recrutement de soignants diplômés (AS/AMP/AES) permettant de stabiliser les équipes et d'assurer la continuité de la prise en charge et le respect de la sécurité des résidents tel que prévu à l'article L311-3 alinéa 1 du CASF.	Fichiers 1.2 (12 fichiers)	<b>Des annonces sont déposées et mises à jour régulièrement afin de recruter les postes vacants.</b> <b>A ce jour:</b> - 1 poste d'ASH reste à pourvoir, il a fait l'objet en janvier 2025 d'une refonte des horaires afin d'être plus attractif - 5 postes d'aide soignants pourvus par des contrats à durée déterminée	<b>La liste de diffusion des offres d'emploi remise atteste que l'établissement recherche des professionnels occupent les postes vacants. Au total, 10 contrats à durée déterminée (CDD) ont été remis pour le mois de janvier 2025. 3 concernent des aides-soignants, dont un pour une journée et 6 contrats de faisant fonction d'aides-soignants, dont 5 sur mois entier.</b> <b>Ces contrats ne sont pas pérennes et concernent davantage des faisant fonction d'aides-soignants que de diplômés. Il est rappelé que les conditions de collaboration sont réglementées et limitées aux professionnels cités dans le Code de la santé publique : aides-soignants (L439-1 du CSP), auxiliaires médico-psychologiques (même article que les AS parce que les corps sont assimilés), IDE (L4311-1 du CSP). De ce fait, ce personnel non diplômé n'est pas habilité à assurer, en collaboration avec les infirmiers, les missions dévolues aux aides-soignants diplômés, ce qui impacte la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents notamment pour un EHPAD prenant en charge exclusivement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées.</b> <b>La prescription 1 est maintenue.</b>
<b>1.3 Le directeur dispose-t-il du niveau requis de qualification ? Joindre le justificatif : soit le diplôme, soit l'arrêté de nomination (CCAS et FPH).</b>	Oui	La Directrice de l'EHPAD est titulaire d'un DESS Droit des Transports et du Mastère spécialisé Juriste Manager International. En atteste le relevé de notes (DESS) et du diplôme de mastère remis.					
<b>1.4 Pour les établissements privés à but lucratif, ou associatifs, ou publics territoriaux : Le directeur dispose-t-il d'un document unique de délégation ? Joindre le document. Pour les établissements publics autonomes ou hospitaliers : le directeur dispose-t-il d'une délégation de signature ?</b>	Oui	Le document unique de délégation de pouvoirs et de responsabilité du 02/04/2022 de la Directrice a été remis. Il est conforme aux attentes réglementaires.					
<b>1.5 Une astreinte administrative de direction est-elle organisée et formalisée ? Joindre la procédure et le planning d'astreinte réalisé du 1er semestre 2024 ainsi que le planning prévisionnel du 2ème semestre 2024.</b>	Oui	Le tableau "permanences WE et jours fériés 2024" présentant les numéros à appeler en cas d'urgence et la procédure "Modalités d'organisation des personnes référentes au sein de la Résidence" ont été remis. Le tableau présente la répartition de l'astreinte entre les directeurs des EHPAD du groupe implantés dans les départements 26, 38 et 69. L'astreinte de direction est donc mutualisée entre 8 établissements du groupe DOMUSVI. Enfin, la procédure, rédigée en 2022 et mise à jour en janvier 2024 expose clairement le dispositif mis en place au sein de l'EHPAD et du groupe pour assurer la continuité de direction. Il repose donc sur "une permanence des Directions de Résidence et Directions Régionales" le week-end et sur l'intervention si besoin de professionnels "référents" au sein de l'EHPAD en semaine.					
<b>1.6 Un CODIR régulier est-il mis en place au sein de l'EHPAD ? joindre les 3 derniers comptes rendus.</b>	Oui	5 comptes rendus de CODIR ont été transmis : 09/09/2024, 24/09/2024, 30/09/2024, 07/10/2024 et 14/10/2024. Les comptes rendus sont bien formalisés et le CODIR aborde des sujets relatifs à la gestion de l'EHPAD, à son organisation et traite également de points se rapportant à la prise en charge des résidents.					
<b>1.7 Un Projet d'établissement en cours existe-t-il ? joindre le document.</b>	Oui	Le projet d'établissement 2023-2028 remis est très complet. Il présente un projet de soins exhaustif ainsi que la thématique relative aux soins palliatifs. Il présente de manière détaillée sa politique de prévention et de lutte contre la maltraitance. En revanche, il n'indique pas sa date de consultation par le CVS.	<b>Ecart 2 :</b> En l'absence de consultation du projet d'établissement par le CVS, l'EHPAD contrevert à l'article L311-8 du CASF.	<b>Description 2 :</b> Présenter le projet d'établissement au CVS afin qu'il soit consulté conformément à l'article L311-8 du CASF.	Fichier 1.7	<b>Le projet d'établissement 2023-2028 a été présenté lors du CVS du 03/12/2024</b>	<b>Il est pris note que le projet d'établissement de l'EHPAD a été présenté lors du CVS du 03/12/2024. Le compte rendu remis de cette séance attestant de cette déclaration, la <b>prescription 2 est levée</b>.</b>
<b>1.8 Est-ce qu'au sein du projet d'établissement, vous avez identifié une politique de prévention et de lutte contre la maltraitance comme le prévoit le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des ESMS ? Transmettre le projet d'établissement intégrant cette partie et les documents annexes de l'établissement s'y rapportant.</b>	Oui	Plusieurs documents ont été remis : compte rendu du CODIR du 14/10/2024, le compte rendu des réunions de sensibilisation à la maltraitance et des feuilles d'émergence s'y rapportant, les certificats de réalisation de la formation "développer sa bienveillance et son empathie" du 25/03/2024 pour 7 salariés de l'EHPAD, la procédure de traitement et signalement d'une suspicion ou d'un fait de maltraitance, une affiche de communication du 3977 et de prévention de la maltraitance ainsi que la cartographie des situations à risque de maltraitance.  Le projet d'établissement et le bilan des situations de maltraitance de 2024 ont également été remis. Le projet d'établissement présente les modalités de signalement et de traitement des situations de maltraitance et les modalités de réalisation d'un bilan annuel portant sur les situations survenues dans l'établissement. Sont également précisées les modalités de communication auprès des personnes accompagnées, ainsi que les actions et orientations en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. L'ensemble des documents remis participe à la formalisation de la prévention et la lutte contre la maltraitance, mais également au repérage des risques de maltraitance.					
<b>1.9 Un règlement de fonctionnement en cours existe-t-il ? joindre le document.</b>	Oui	Le règlement de fonctionnement remis est très complet et conforme aux attentes réglementaires. Il a été mis à jour en octobre 2024 et soumis pour avis au conseil de la vie sociale.					
<b>1.10 L'établissement dispose-t-il d'un IDEC et/ou d'un cadre de santé ? joindre son contrat de travail pour le privé ou son arrêté de nomination pour le public.</b>	Oui	Le contrat à durée indéterminée du 01/12/2022 de l'infirmière cadre à temps complet a été remis. Ce document atteste de l'encadrement du soin au niveau de l'EHPAD.					
<b>1.11 L'IDEC ou le cadre de santé dispose-t-il d'une formation spécifique à l'encadrement : relative au parcours de formation d'IDEC en EHPAD ou le diplôme de cadre de santé ? Joindre le justificatif.</b>	Oui	Une attestation de formation intitulée "parcours intégration infirmiers cadres" (durée de 23h45) du 02/05/2023 a été remise, ainsi qu'une attestation d'accompagnement managérial en "management d'équipe, communication et gestion de crise et conflit" (durée de 13h30) du 10/10/2024. Ces documents attestent de la formation et de l'accompagnement de l'infirmière cadre dans ses missions d'encadrement.					

1.12 L'établissement dispose-t-il d'un MEDEC ? Son temps de travail est-il conforme à la réglementation ? Joindre son contrat de travail et son planning mensuel réalisé (le mois précédent le contrôle sur pièces).	Oui	Le contrat à durée indéterminée du 20/02/2023 du MEDEC a été remis. Ce contrat prévoit que le médecin recruté intervient en qualité de médecin coordonnateur, mais il ne précise pas les modalités d'exercice de ses missions définies à l'article D. 312-158 du CASF et les moyens appropriés à leur réalisation, ainsi que l'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement.	<b>Ecart 3 :</b> En l'absence des mentions dans le contrat de travail précisant les modalités d'exercice des missions du MEDEC et les moyens appropriés à leur réalisation, ainsi que l'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement, l'EHPAD contrevent à l'article D312-159-1 du CASF.	<b>Prescription 3 :</b> S'assurer que le médecin coordonnateur dispose d'un contrat de travail prévoyant les modalités d'exercice de ses missions et les moyens appropriés à leur réalisation ainsi que l'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement, conformément à l'article D312-159-1 du CASF.	Fichiers 1.12 fichiers)	(4)	<b>Le contrat du médecin coordonnateur a été réévalué à 0,50 ETP, en date du 02/12/2024.</b> Vous trouverez également le courrier de refus du passage du Dr à 0,60 ETP. Nous joignons la fiche de poste dûment signée du Dr	La fiche de poste du MEDEC a été transmise et comporte l'ensemble des éléments réglementaires obligatoire. La <b>prescription 3 est donc levée.</b>	L'avantage au contrat de travail remis confirme le passage du MEDEC à un temps de coordination médicale de 0,50 ETP. Il est bien pris note du refus du MEDEC d'augmenter son temps de travail à 0,60 ETP (courrier du 11/10/2024) malgré la proposition émise par l'établissement (courrier du 01/10/2024).
1.13 Dispose-t-il d'une qualification pour assurer les fonctions de coordination gériatrique ? Joindre le ou les justificatifs.	Oui	Le relevé de note et résultats du 07/11/2011 du MEDEC relatif à la capacité de gérontologie (probatoire) a été remis. Il atteste que le MEDEC a été admis à la capacité de gérontologie.							La <b>prescription 4 est toutefois maintenue dans l'attente d'un temps de coordination médicale à hauteur de 0,60 ETP.</b>
1.14 La commission de coordination gériatrique est-elle en place et fonctionne-t-elle annuellement ? Joindre les 3 derniers procès-verbaux.	Oui	L'invitation à la commission de coordination gériatrique du 15/03/2022 accompagnée du diaporama de présentation, la feuille d'émergence de la commission du 16/06/2023 ont été remis, ainsi qu'un mail d'invitation daté du 09/10/2024 pour la commission prévue le 15/10/2024. Seul le compte rendu du 16/06/2023 a été remis. Il est rappelé l'intérêt de rédiger le compte rendu de la commission, notamment pour conserver une trace des échanges, valoriser les avancées et projets (comme illustré par celui du 16/06/2023) et permettre aux absents d'être informés des décisions prises.	<b>Remarque 1 :</b> L'absence de comptes rendus des commissions de coordination gériatrique ne permet pas aux invités/personnel de l'EHPAD d'avoir accès aux échanges et décisions qui y sont prises, ce qui ne contribue pas à la bonne organisation des professionnels intervenant au sein de l'établissement.	<b>Recommendation 1 :</b> Rédiger à la suite de chaque commission de coordination gériatrique un compte rendu.	Fichier 1.14	<b>La commission de coordination gériatrique a eu lieu le 14/10/2024.</b> Le compte-rendu est joint à la présente réponse.	Le compte rendu de la commission de coordination gériatrique a été remis. Il présente plusieurs sujets évoqués en séance et des éléments statistiques se rapportant à l'établissement.	<b>La recommandation 1 est levée.</b>	
1.15 Le rapport d'activités médicales annuel (RAMA) est-il élaboré ? Joindre le dernier (RAMA 2023).	Oui	Le RAMA 2023 co-signé de la Directrice et de la MEDEC de l'EHPAD a été remis. Le document est très complet et n'appelle pas de remarques particulières.							
1.16 L'établissement a-t-il une pratique régulière de signalement aux autorités de contrôle des événements indésirables graves (EIG) ? Joindre les signalements des EIG transmis aux autorités de contrôle réalisés en 2023 et 2024.	Oui	Un email confirmant l'enregistrement d'une GEA de mars 2023 ainsi que la procédure "Déclarer un événement indésirable aux autorités" a été transmis. Un compte rendu du RETEX suite à l'EIGS du 16 avril 2024 a également été communiqué. Au total, 18 fiches de signalement d'EIG (incluant GEA, légionellose, conflits, iatrogénie, etc.) ont été transmises. L'établissement atteste avoir informé les autorités administratives compétentes des EIG survenus. En revanche, il est relevé que la plupart de ces signalements ne sont pas immédiats : 14 événements ont été signalés plusieurs jours après la survenue de l'événement.	<b>Ecart 5 :</b> En l'absence de signalement sans délai, de certains EIG aux autorités administratives compétentes, l'EHPAD contrevent à l'article L331-8-1 CASF.	<b>Prescription 5 :</b> Signaler sans délai, aux autorités compétentes, tout dysfonctionnement susceptible d'altérer la prise en charge des usagers, conformément à l'article L331-8-1 CASF.		<b>L'établissement s'engage à une amélioration des délais lors des déclarations événements indésirables.</b>	Il est pris acte de la déclaration de l'EHPAD.	<b>La prescription 5 est levée.</b>	
1.17 L'établissement s'est-il doté d'un dispositif de gestion globale des EI/EIG comportant : la déclaration en interne, le traitement de l'événement, l'analyse des causes et le plan d'action pour y remédier ? Joindre tout document le prouvant, dont le tableau de bord des EI/EIG de 2023 et 2024.	Oui	Plusieurs documents ont été remis : la procédure "je signale un EI en interne", la fiche interne vierge de signalements des EI, les feuilles d'émergence d'action de sensibilisation sur la procédure de signalement et registre des plaintes (du 13 et 14 décembre 2023) ainsi que celles sur la bientraitance et l'éthique (du 4 et 11 mars 2024). Le tableau de suivi des plaintes des familles et des professionnels ainsi que celui des EI et des réclamations de 2024 ont également été remis. D'après ce dernier document, l'analyse des causes est systématiquement effectuée et une réponse est apportée pour chaque événement. L'établissement atteste de la mise en place d'un dispositif de gestion global des EI et des EIG.							
1.18 Transmettre la dernière décision instituant le CVS. Joindre le document.	Oui	Le procès-verbal des élections du 16/12/2023 a été remis. Il est relevé la carence des sièges des représentants des personnes accompagnés, des représentants légaux, des employés, des bénévoles et des groupements de personnes accompagnées. D'après ce document, seuls 2 représentants des familles titulaires et 6 représentants des familles suppléants sont élus au CVS.	<b>Ecart 6 :</b> En désignant la Directrice de l'établissement comme représentante de l'organisme gestionnaire au CVS, l'établissement contrevent au l'article D311-5 du CASF.	<b>Prescription 6 :</b> Nommer au moins un représentant de l'organisme gestionnaire au CVS conformément à l'article D311-5 du CASF.		<b>Le représentant de l'organisme gestionnaire au CVS conformément à l'article D311-5 du CASF est représenté en la personne du directeur de l'établissement.</b> Une réflexion est engagée pour revoir les modalités des sièges conformément à l'article D311-5 du CASF.	Il est déclaré que le représentant de l'organisme gestionnaire est représenté par la Directrice. Pour rappel, celle-ci siège en qualité de directrice (article D311-9 du CASF). Il n'est donc pas envisageable que celle-ci siège également en qualité de représentante de l'organisme gestionnaire. Par ailleurs, l'EHPAD "les Terrasses de l'Etoile" étant une entreprise filiale rattachée au groupe DomusVI, il convient que la direction régionale du groupe représente l'organisme gestionnaire au CVS. De plus, cela permettrait au groupe d'être en proximité des préoccupations des résidents et de leurs familles.	<b>La prescription 6 est maintenue, dans l'attente de la désignation d'un représentant du groupe en qualité de représentant de l'organisme gestionnaire au sein du CVS de l'EHPAD les Terrasses de l'Etoile.</b>	
1.19 Transmettre la dernière mise à jour du règlement intérieur du CVS ainsi que le procès-verbal du CVS s'y rapportant.	Oui	Le règlement intérieur du CVS a été remis. Il a été validé lors du CVS du 17/04/2023. Il est conforme aux attentes réglementaires. En revanche, alors que les dernières élections du CVS s'étaient tenues le 16/12/2023, le conseil n'a pas établi son règlement intérieur dès sa première réunion le 09/02/2024.	<b>Ecart 7 :</b> En l'absence de l'établissement du règlement intérieur du CVS lors du CVS du 09/02/2024, suite aux dernières élections, l'EHPAD contrevent à l'article D311-19 du CASF.	<b>Prescription 7 :</b> Dotter le CVS d'un nouveau règlement intérieur, conformément à l'article D311-19 du CASF.	Fichier 1.19	<b>Le nouveau règlement intérieur a été lu et adopté lors du dernier CVS le 03/12/2024.</b>	Le procès-verbal du CVS du 03/12/2024 a été remis. Ce document atteste de l'établissement du règlement intérieur du CVS.	<b>La prescription 7 est levée.</b>	
1.20 Joindre pour 2023 et 2024, l'ensemble des procès-verbaux des réunions du CVS.	Oui	4 comptes rendus de CVS ont été remis : 17/04/2023, 07/11/2023, 09/02/2024 et 10/09/2024. Le CVS ne s'est pas réuni trois fois en 2023. A la lecture du compte rendu du dernier CVS, il est relevé qu'un dernier CVS devrait se tenir le 03/12/2024. La transmission de son compte rendu est donc attendue en réponse au contradictoire afin d'attester que le CVS se réunit trois fois par an.	<b>Ecart 8 :</b> En l'absence d'organisation de 3 CVS en 2023, l'EHPAD contrevent à l'article D311-16 du CASF.	<b>Prescription 8 :</b> Respecter la tenue de trois CVS par an et transmettre le compte rendu du CVS du 03/12/2024 afin d'attester de la réunion de trois le CVS en 2024 au sein de l'EHPAD, comme prévu par l'article D311-16 du CASF.	Fichier 1.20	<b>3 CVS ont eu lieu en 2024, le dernier s'étant tenu le 03/12/2024.</b> Vous constaterez également que le quorum est respecté parmi les représentants des personnes accompagnées.	La transmission du procès-verbal du CVS du 03/12/2024 atteste de l'organisation de trois CVS par an.	<b>La prescription 8 est levée.</b>	
		Il est également relevé que lors du CVS du 17/04/2023, des avis ont été rendus par le CVS concernant l'adoption du règlement intérieur de l'instance et du règlement de fonctionnement de l'EHPAD. Or seul un représentant des résidents était présent lors de cette réunion (sans représentant des familles) contre 4 professionnels de l'EHPAD. Il est rappelé que les avis ne sont valablement émis que si le nombre des représentants des personnes accompagnées et des représentants familles (et ceux mentionnés aux 1 <sup>er</sup> à 4 <sup>ème</sup> II de l'article D. 311-5 du CASF) présents est supérieur à la moitié des membres lors du CVS. L'examen de la question aurait dû être inscrit à une séance ultérieure.	<b>Ecart 9 :</b> Lors de la séance du 17/04/2023 du CVS, un avis a été donné alors que le nombre des représentants des résidents et des familles n'était pas supérieur à la moitié des membres du CVS présents, ce qui contrevent à l'article D311-17 du CASF.	<b>Prescription 9 :</b> Veiller à ce que lors des consultations du CVS, le nombre de représentants des personnes accompagnées et des représentants mentionnés aux 1 <sup>er</sup> à 4 <sup>ème</sup> II de l'article D. 311-5 du CASF présents soit supérieur à la moitié des membres lors de la séance, en conformité avec l'article D311-7 du CASF.		Il est déclaré que lors de ce CVS, le "quorum est respecté parmi les représentants des personnes accompagnées". Pour autant, il est relevé que les représentants des personnes accompagnées et des familles sont au nombre de trois contre trois représentants de l'EHPAD (professionnels et Directrice). Ainsi le nombre des représentants des résidents et des familles n'est pas supérieur à la moitié des membres du CVS présents lors de ce CVS.	<b>La prescription 9 est maintenue. Il est attendu que l'établissement soit vigilant à ce que lors des consultations du CVS, le nombre de représentants des personnes accompagnées et des représentants mentionnés aux 1<sup>er</sup> à 4<sup>ème</sup> II de l'article D. 311-5 du CASF présents soit supérieur à la moitié des membres lors de la séance.</b>		

