

## COMMISSION PERMANENTE DU 11 JUILLET 2024

---

### COMMISSION PERSONNES AGEES, PERSONNES HANDICAPEES

Direction Générale Adjointe des Solidarités

Direction de l'Autonomie

---

## RAPPORT DU PRESIDENT

---

### CONTROLE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ESSMS) DU SECTEUR DE L'AUTONOMIE DE LA VIENNE

Dans le cadre du Plan de contrôle sur 5 ans approuvé par délibération du Conseil Départemental du 24 juin 2022 en direction de l'ensemble des structures de l'autonomie (établissements et services), un premier bilan des actions conduites pendant les 16 derniers mois (janvier 2022 à fin avril 2023) a été réalisé.

Le présent rapport rappelle d'abord le contexte national et départemental de ces contrôles (I). Il présente ensuite une synthèse du traitement des événements indésirables reçus (II). Les contrôles et inspections réalisés jusqu'à fin mai 2024 sont enfin présentés (III).

#### I. Contexte national et départemental

##### 1. Contexte national

Le gouvernement a annoncé le 8 mars 2022 un renforcement des contrôles en Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) qui s'est traduit par :

- la mise en œuvre d'un vaste plan de contrôles des 7 500 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de France ;
- le renforcement de la transparence des établissements envers les résidents et les familles, comportant la publication annuelle de nouveaux indicateurs pour informer sur les prestations alimentaires, d'animation ou d'hôtellerie du tarif « hébergement » ;
- l'engagement de tous les établissements dans une démarche « qualité », avec le nouveau référentiel d'évaluation de la Haute Autorité de Santé favorisant la bientraitance ;
- l'amplification du rôle des familles et des soignants dans le fonctionnement des EHPAD avec un renforcement des Conseils de la Vie Sociale (CVS) ;
- la transmission, par des groupes privés à but lucratif aux autorités de tarification, d'une comptabilité analytique permettant de distinguer clairement la situation comptable et financière portant sur l'activité de l'EHPAD.

Les décrets d'application de ces mesures ont été publiés progressivement entre avril et décembre 2022.

## **2. Contexte départemental**

Dans le cadre des missions relatives au suivi des structures de sa compétence, le Département s'est investi depuis plusieurs années et sans attendre le plan à l'échelle nationale, à la fois dans les contrôles liés à des dysfonctionnements graves signalés et dans la mise en œuvre de visites d'évaluation de la qualité de la prise en charge dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accueillant et accompagnant des personnes adultes en situation de handicap et des personnes âgées. En complément, et plus récemment, le Département veille à ce que le Conseil de la Vie Sociale assure son rôle démocratique.

### **a) Les visites qualité**

Ces visites s'inscrivent hors du champ des contrôles/inspections et permettent ainsi d'apprécier, in situ :

- les modalités d'accompagnement des usagers, au plus près du terrain, et les prestations propres à chaque institution, au-delà des réponses apportées aux obligations réglementaires par les établissements,
- le pilotage de la structure et l'organisation du travail mise en place,
- les éventuelles difficultés ou perspectives des gestionnaires pouvant alimenter les objectifs des schémas départementaux.

31 visites qualité ont été réalisées de 2022 à fin mai 2024 réparties comme suit, 20 en ESSMS pour Personnes Agées (PA) : 12 en EHPAD, 8 en Résidences Autonomie (RA) et 11 en ESSMS pour Personnes Handicapées (PH).

Concrètement, il s'agit d'un échange avec la gouvernance de la structure sur une base déclarative.

### **b) Les Conseils de la Vie Sociale (CVS)**

L'article L.311-6 du CASF issu de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, prévoit qu'afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il soit institué soit un CVS, soit d'autres formes de participation. Sont concernés les établissements et services sociaux et médico-sociaux qui accueillent des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Le décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du CVS et autres formes de participation modifie et élargit la composition de cette instance. Sa consultation obligatoire sur de nouvelles questions intéressant le fonctionnement de la structure est également prévue. Enfin, il instaure l'obligation d'élaborer un règlement intérieur.

Le CVS est dorénavant associé à l'élaboration ou à la révision du projet d'établissement ou du service concerné. Il collabore aussi à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance. Il est entendu lors de la procédure d'évaluation, informé des résultats et associé aux mesures correctrices à mettre en place.

Enfin, le décret prévoit une nouvelle obligation : celle de rédiger annuellement un rapport d'activité que le président du CVS devra présenter à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire de l'établissement (art. D.311-20 du CASF).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, la nouvelle constitution élargie des CVS s'établit ainsi :

- 2 représentants des personnes accompagnées ;

- 1 représentant élu des professionnels employés par l'établissement ou le service ;
  - 1 représentant de l'organisme gestionnaire ;
- et le cas échéant :
- 1 représentant de groupement des personnes accompagnées ;
  - 1 représentant des familles ou des proches aidants des personnes accompagnées ;
  - 1 représentant des représentants légaux des personnes accompagnées ;
  - 1 représentant des mandataires judiciaires à la protection des majeurs ;
  - 1 représentant des bénévoles ;
  - le médecin coordonnateur ;
  - 1 représentant des membres de l'équipe médico-soignante.

C'est à ce titre que le Président du Conseil Départemental a souhaité soutenir la démarche de représentation au sein de cette instance par le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) dont les membres désignés peuvent demander à assister aux débats du CVS dans chaque établissement et service.

## **II. Traitement des Evènements Indésirables (EI) et Evènements Indésirables Graves (EIG)**

Le Département assure quotidiennement le traitement des évènements indésirables. Ces évènements se différencient en 2 catégories selon le statut de l'émetteur : signalements (par les établissements et les professionnels) et réclamations (par les usagers, les familles). Pour mémoire, les ESSMS sont soumis à des obligations spécifiques de signalement d'évènements indésirables (EI), définies par l'article L.331-8-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Pour l'ensemble des évènements indésirables reçus par les services départementaux (hors soins qui relèvent de l'Agence Régionale de Santé), l'établissement est saisi par courrier ou courriel du Département sur les problèmes soulevés. Après étude de la situation et sa résolution, les éléments sont enregistrés et transmis au demandeur originel.

La transparence et les relations de travail en confiance avec le Département permettent de recueillir la grande majorité des évènements quotidiens impactant la vie des structures dont il a la compétence administrative et a fortiori la prise en charge des résidents.

Pour mémoire, l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales précise la nature des dysfonctionnements graves et des évènements dont les autorités administratives doivent être informées. Ils sont définis de la façon suivante (11 thématiques) :

- les sinistres et évènements météorologiques exceptionnels ;
- les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipements techniques de la structure et les évènements en santé environnement ;
- les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines ;
- les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance ;
- les situations de perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille ou les proches d'une personne prise en charge, ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure ;

- les décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne ;
- les suicides et tentatives de suicide, au sein des structures, de personnes prises en charge ou de personnels ;
- les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prises en charge ;
- les disparitions de personnes accueillies en structure d'hébergement ou d'accueil, dès lors que les services de police ou de gendarmerie sont alertés ;
- les comportements violents de la part d'usagers, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure, ainsi que les manquements graves au règlement du lieu d'hébergement ou d'accueil qui compromettent la prise en charge de ces personnes ou celle d'autres usagers ;
- les actes de malveillance au sein de la structure.

## **1. Le secteur ESSMS accueillant des Personnes âgées**

### **a) Etablissements d'accueil et d'hébergement**

Le département de la Vienne compte 73 EHPAD, 3 Accueils de Jours Autonomes (AJA) et 34 Résidences Autonomie (RA).

En 2021, 32 EIG ont été comptabilisés dont 7 (22 %) par les usagers et 25 (78%) par les professionnels et les établissements eux-mêmes.

En 2022, 104 EIG étaient enregistrés, dont 21 (20%) par les usagers et 83 (80%) par les professionnels et établissements.

En 2023, 142 EIG étaient enregistrés, dont 9 (6%) réclamations des usagers et 133 (94%) des établissements et professionnels.

En 2024, à la date du 31 mai, nous avons enregistré 78 EIG dont 3 (4%) réclamations des usagers et 75 (96%) des établissements et professionnels.

Depuis 2022, 91% des EIG concernent les EHPAD et 9% concernent les résidences autonomie.

Une augmentation significative des déclarations EI/EIG est constatée ces 3 dernières années : de 3 par mois en moyenne en 2021 à 17 par mois en 2024. Cet indicateur ne signifie pas que la qualité de la prise en charge des résidents s'est dégradée, il exprime une évolution des pratiques des structures d'hébergement, impulsée par la réglementation et sécurisée par la proximité de travail avec le Département. En effet, à diverses occasions (visite qualité, contrôle, inspection) il a été rappelé aux gestionnaires la procédure à suivre afin de l'ancrer dans les pratiques professionnelles et de permettre un accompagnement adéquat. C'est la raison pour laquelle les signalements progressent très significativement.

En outre, l'augmentation des réclamations des usagers entre 2021 et 2022 s'expliquait notamment par le contexte national lié aux EHPAD (« EHPAD Bashing ») et la publication du livre largement médiatisé de V. CASTANET (Les Fossoyeurs) en janvier 2022. A partir de 2023, nous constatons un très net recul du nombre de réclamations des usagers. Elles ne représentent maintenant que 4% des déclarations. Il s'agit là d'un signe fort qui matérialise les efforts réalisés par les différents gestionnaires notamment dans l'information et la participation des résidents et de leurs familles.

Les 4 items (causes) les plus récurrents parmi les 11 recensés depuis 29 mois (de janvier 2022 à fin mai 2024), concernent des événements relatifs aux soins et à la prise

des médicaments, les actes de violences physiques, les problématiques de personnels et techniques, qui représentent en tout 68 % des EI/EIG. Le tableau récapitulatif ci-dessous permet de détailler précisément les différents motifs.

<b>EHPAD &amp; RA - Les causes :</b>	2021	2022	2023	2024 à fin mai	Totaux	% depuis 2022
Problèmes de soins, médicaments, maladie,	1	26	37	21	84	25,9%
Problèmes de nutrition, fausse route....	0	5	7	3	15	4,6%
Violences physiques, Maltraitance	10	18	21	17	56	17,3%
Violences psychologiques, suicides	1	3	17	3	23	7,1%
Violences sexuelles	0	2	3	1	6	1,9%
Non respect des règles	8	6	4	8	18	5,6%
Problèmes avec les personnels	5	20	6	2	28	8,6%
Problèmes de direction/gouvernance			3	1	4	1,2%
Problèmes techniques, incendie...	1	15	27	9	51	15,7%
Problèmes d'insalubrité, cafards, entretien			3	2	5	1,5%
Autres : fugues, chutes, linge, vols	6	9	14	11	34	10,5%
<b>Sous-Total</b>	<b>32</b>	<b>104</b>	<b>142</b>	<b>78</b>	<b>324</b>	<b>100%</b>

**b) Services Autonomie à Domicile (SAD) : nouvelle appellation donnée, depuis janvier 2023 aux Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)**

Le département de la Vienne compte 35 SAD qui maillent l'ensemble du territoire. De statut juridique public, privé non lucratif associatif ou mutualiste et privé lucratif, ils concourent au virage domiciliaire en apportant une réponse de prise en charge de proximité.

Nous comptabilisons un très faible volume d'EIG pour les SAD personnes âgées dont les causes identifiées relèvent majoritairement de problèmes de comportements, de relations avec les intervenants et d'état d'insalubrité des domiciles.

Compte tenu du faible retour que le Département comptabilise à ce jour, que ce soit par les usagers, les professionnels ou les gestionnaires, début 2024, une information auprès de tous les services autorisés a été relancée par le Département. Par ailleurs, nous avons débuté, en avril 2024, les contrôles des SAD, ce qui va permettre de sensibiliser les gestionnaires à la nécessité de déclarer les EIG.

<b>SAD - Les causes :</b>	2021	2022	2023	2024 5 mois	Totaux	% depuis 2022
Problèmes avec les personnels		2	1	1	4	30,8%
Problèmes de comportements...	1		1		1	7,7%
Insalubrité de la maison		1	1		2	15,4%
Gestion du service			1	1	2	15,4%
Maltraitance			1		1	7,7%
Violences à caractère sexuel			2		2	15,4%
Problèmes techniques : matériel				1	1	7,7%
<b>Total :</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

## **2. Le secteur des ESSMS accueillant des Personnes en situation de Handicap**

Le département de la Vienne compte 51 établissements et services pour adultes en situation de handicap portés par 14 gestionnaires différents. Les établissements de compétence exclusive du Département sont : le CART (Centre d'Adaptation et de Redynamisation au Travail), le FO (Foyer Occupationnel) ou FH (Foyer d'Hébergement), le FDV (Foyer De Vie) et le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale). Ces établissements sont répertoriés dans la catégorie des Etablissements d'Accueil Non Médicalisés (EANM).

En 2021, 27 EIG ont été comptabilisés, dont 24 (89%) signalés par des professionnels et établissements.

En 2022, 53 EIG ont été enregistrés, dont 51 (96%) des professionnels et établissements.

En 2023, 90 EIG ont été enregistrés, dont 88 (98%) des professionnels et établissements.

En 2024, à la date du 30 mai, nous avons enregistré 34 EIG, toutes provenant des professionnels et établissements.

Plus de 45% des EIG concernent les établissements Foyers De Vie et Foyers d'Hébergement.

L'analyse relative aux EI/EIG pour le secteur des personnes âgées trouve son corollaire dans celui des personnes handicapées. L'augmentation constatée a suivi la même courbe jusqu'en 2023, de 2 déclarations d'EI/EIG par mois en moyenne en 2021 à 8 par mois en 2023, pour connaître un léger tassement depuis le début de l'année 2024 (7 par mois). Pour autant, les échanges avec les organismes gestionnaires nous permettent d'identifier la nécessité de continuer à communiquer sur la procédure de déclaration des évènements, celle-ci étant parfois peu connue ou négligée. Un rappel avait été fait en ce sens au premier quadrimestre de l'année 2023.

La répartition des évènements indésirables est assez homogène, eu égard au nombre d'établissements dans chaque catégorie. Parmi les 12 items (causes) les plus fréquemment remontés, 57 % des évènements se concentrent sur 3 d'entre eux : violences physiques (34.2%), violences sexuelles (15.2%), violences psychologiques (7.6%). Ressortent également les problèmes liés aux médicaments (9.2%), les problèmes techniques (10,3%) et les fugues/vols/dégradations (8.2%). La proportion significative des diverses violences est liée aux différents publics accueillis.

<b>Etablissements PH - Les causes :</b>	2021	2022	2023	2024 sur 5 mois	Totaux	% depuis 2022
Problèmes de soins, médicaments, nutrition	2	2	11	4	17	9,2%
Violences physiques/Maltraitance	11	20	28	15	63	34,2%
Violences psychologiques, suicides	2	4	6	4	14	7,6%
Violences sexuelles	3	12	12	4	28	15,2%
Problèmes avec les personnels	2	5	5	2	12	6,5%
Problèmes techniques, incendie, inondation	1	3	15	1	19	10,3%
Malnutrition, Fausse route ...			1		1	0,5%
Non respect des règles			1		1	0,5%
Intoxication alimentaire			1		1	0,5%
Fugues, vols, Dégradations	6	7	6	2	15	8,2%
Autres	6	7	4	2	13	7,1%
<b>Total :</b>	<b>33</b>	<b>60</b>	<b>90</b>	<b>34</b>	<b>184</b>	<b>100%</b>

### III. Contrôles et inspections

#### 1. La méthode

Depuis le 16 février 2022, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine sous l'impulsion du Ministère, a déployé une stratégie de contrôle des établissements de sa compétence unique ou partagée avec les Départements. Dans la Vienne, sa déclinaison a été mise en œuvre en collaboration entre les 2 autorités. Selon que l'établissement ou le service est financé par l'ARS et/ou le Département, la terminologie et la méthodologie peuvent varier sensiblement.

Ainsi, avec l'ARS, pour assurer la qualité des prises en charge et la sécurité des soins, le contrôle, réalisé sous forme d'inspection flash appelée « enquête flash » sur une demi-journée, permet de vérifier que la structure veille au respect de la législation et de la réglementation applicables. A partir de priorités régionales identifiées et à partir d'une analyse de risques et de critères de ciblage, tout en s'appuyant sur la connaissance du terrain, il permet d'observer et de signaler les écarts à la réglementation, en analysant les causes et conséquences. Il formule des recommandations permettant d'améliorer l'efficacité et l'efficience de la structure inspectée. L'inspection flash est réalisée sur site, de manière inopinée. Depuis début 2024, une lettre commune ARS/Département est transmise à l'établissement afin de clôturer la procédure. Pour autant, depuis 2022, un suivi des actions est réalisé par le Département dans son champ de compétences en vertu de l'amélioration continue des prises en charge des résidents.

L'inspection (sur une journée) est un contrôle spécifique diligenté par l'ARS et le Département lorsqu'il existe des signes ou indications qu'un programme ou une activité est mal géré ou que les ressources ne sont pas utilisées de façon rationnelle. Elle suppose des présomptions de dysfonctionnements et ses recommandations sont essentiellement de nature corrective. L'inspection est toujours réalisée sur site, elle est déclenchée conjointement et consécutivement à une réclamation ou un signalement ou à une enquête flash la plupart du temps mais elle peut aussi être réalisée en première intention.

Règlementairement, les inspections diligentées conjointement entre l'ARS et le Département font l'objet d'un rapport contradictoire, soumis au gestionnaire pour avis dans un délai d'un mois, puis produit définitivement par les services dans un délai d'un mois. Des mesures correctrices plus ou moins coercitives selon leur nature sont établies et des

actions d'amélioration prescrites dans des délais contraints. Ces inspections permettent un suivi constant sur une période d'une année par les agents du Service des Etablissements de la Direction de l'Autonomie et prioritairement dans les situations résultant des inspections complètes.

Les inspections des établissements sous compétence conjointe s'effectuent entre le Département et l'ARS. Sont concernés les EHPAD et les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM).

Les établissements sous compétence exclusive relèvent d'un contrôle mené par le Département (FDV, FH, RA, SAD...). L'objectif des contrôles (sur une journée) des ESSMS de compétence départementale unique reste identique mais les champs observés sont circonscrits aux seules compétences du Département. De manière identique, il s'agit de se déplacer dans un établissement ou service de manière inopinée afin d'explorer l'ensemble des champs (visite des locaux, entretiens avec la gouvernance, les familles, les usagers) et de constater le cas échéant le ou les dysfonctionnements, un ou des écarts avec les bonnes pratiques et de formuler des axes d'amélioration pour y remédier. Un rapport contradictoire est systématiquement établi selon la même méthodologie que détaillée précédemment.

## **2. Les champs explorés**

Au cours d'un contrôle, les quatre grands thèmes suivants sont contrôlés :

- les conditions d'installation qui recouvrent la conformité aux conditions de l'autorisation, l'adéquation des locaux et des équipements, l'hygiène et l'accessibilité,
- la gouvernance de l'établissement qui recouvre le pilotage, l'accompagnement des professionnels dans l'exercice de leurs missions, la place de l'utilisateur et de son entourage et l'organisation du travail,
- la prise en charge des personnes accueillies qui recouvre l'accueil, l'admission et l'accompagnement,
- l'organisation des soins qui recouvre l'organisation de l'équipe, les protocoles, le circuit du médicament et la prévention des risques infectieux.

Des entretiens se tiennent avec la gouvernance, les personnels (aides-soignants, agents de service hospitalier, animateurs, cuisiniers...), les résidents, les familles, permettant de croiser les informations et d'approfondir certains points.

## **3. Le plan de contrôle départemental**

Dans le cadre du plan de contrôle approuvé par délibération du Conseil Départemental du 24 juin 2022, il est prévu, sur une période de 5 ans, le contrôle de l'ensemble des 195 établissements et services de compétence départementale en charge des personnes âgées et adultes handicapés, soit :

- 76 EHPAD et accueils de jours autonomes,
- 35 RA, (dont 1 ouverture en 2025),
- 51 établissements et services pour adultes handicapés,
- 33 SAD.

Pour atteindre cet objectif, la Direction de l'Autonomie dispose d'1,5 Equivalent Temps Plein (ETP). Un inspecteur a été recruté à temps plein à compter du 1<sup>er</sup> avril 2023. Il a pris la suite de l'agent parti à la retraite au 1<sup>er</sup> février 2023. Il est accompagné de



l'équivalent de 0,5 ETP par l'affectation des effectifs de la Direction de l'Autonomie et plus particulièrement des agents du Service des établissements PA/PH et SAD. Le temps moyen consacré à chaque contrôle est de 4 à 5 jours (préparation, inspection/contrôle, rapport, échanges et suivi).

S'agissant spécifiquement des EHPAD, l'objectif fixé par le ministère, à savoir la complétude de leur contrôle avant fin juin 2024, s'intègre pleinement dans cette temporalité. Au 1<sup>er</sup> juin 2024, il reste 12 EHPAD à inspecter selon la méthode de l'Inspection Flash.

#### **4. Synthèse des inspections et contrôles**

A date, 88 contrôles ont été réalisés sur l'ensemble des ESSMS du département de la Vienne :

- 57 enquêtes flash (dont 6 réalisées seule par l'ARS de janvier à mars 2023 avant l'arrivée de l'inspecteur du Département),
- 8 inspections,
- 23 contrôles (compétence exclusive du Département).

Une large majorité d'établissements assure une prise en charge des résidents de qualité.

Les déterminants constants que nous constatons dans la Vienne et qui permettent une bonne qualité (bienveillance) dans la prise en charge des résidents, usagers, clients sont les suivants :

- une gouvernance opérationnelle (direction) présente au quotidien, stable et diplômée,
- un gestionnaire qui assure une maintenance régulière du bâtiment et des installations,
- une dynamique d'animation partagée avec les différents professionnels,
- une ouverture sur l'extérieur (partenariats multiples),
- des prestations en conformité avec ce qui est proposé dans le livret d'accueil,
- des protocoles écrits et partagés avec les équipes (réunions, informations, analyse des pratiques professionnelles).

Tout cela engendre le respect de l'intégrité et de la dignité de la personne accueillie et facilite la stabilité des différentes équipes (soin, animation, hébergement) au sein de l'Établissement ou du service.

Les inspections et contrôles sont réalisés sous le prisme de la gestion des différents risques potentiels. Ces risques sont susceptibles d'être rencontrés au cours de la gestion quotidienne d'un établissement ou d'un service.

87,80% des établissements et services contrôlés présentent une gestion des risques maîtrisée. 10 établissements (12.20%), 1 résidence autonomie et 9 EHPAD présentent une gestion des risques non maîtrisée.

Analyse des risques	2022	2023	2024 sur 5 mois	Totaux	%
Nombre d'établissements dont le risque est moyen à préoccupant ou critique	3	5	2	10	12,2%
<b>Les causes :</b>					
Problèmes de Gouvernance	3	5	2	10	100,0%
Problèmes de professionnalisation, d'absence de personnels	3	5	2	10	100,0%
Absences ou non maîtrise des protocoles	3	4	2	9	90,0%
Pas ou peu d'animation	1	4	2	7	70,0%
Qualité des repas inconstante et/ou locaux inadaptés	2	3	2	7	70,0%
EHPAD fermé sur lui-même	1	2	2	5	50,0%
Problèmes d'équilibre budgétaire	1	2	1	4	40,0%
Entretien et/ou maintenance des locaux	3	1	1	5	50,0%

Sur ces 10 établissements, les risques repérés sont multifactoriels, comme le montre le tableau ci-dessus. Pour autant, 3 risques cumulatifs sont constatés avec constance : les difficultés liées à la gouvernance opérationnelle (absence de direction ou turn-over fréquent), l'absence, le turn-over ou la volatilité de certaines professions (aides-soignants, infirmiers), l'absence d'appropriation ou d'existence des protocoles réglementaires.

Concernant les EHPAD, tous les établissements de statut juridique privé lucratif ont été contrôlés prioritairement conformément aux directives nationales.

68 EHPAD ont été contrôlés. Seuls 9 présentent un risque moyen à préoccupant. Ils font l'objet d'un suivi approfondi par l'ARS et le Département. Les critères dysfonctionnant sont cumulatifs comme cela est signalé précédemment.

Concernant les 10 Résidences Autonomie (RA) contrôlées, eu égard au public accueilli, la maîtrise de la gestion des risques est facilitée. Une seule résidence présente une gestion des risques non maîtrisée. Pour autant, le turn-over des personnels responsables des structures fragilise la continuité de gestion. Le modèle est adapté aux personnes âgées peu dépendantes. Les publics accueillis aujourd'hui ne correspondent pas toujours au cahier des charges. En outre, les RA disposant de plusieurs chambres doubles sont confrontées à une problématique de remplissage. De plus, une diversification des publics est autorisée depuis la loi Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) du 28 décembre 2015 ; elle pourrait permettre la mixité intergénérationnelle (personnes en situation de handicap, jeunes travailleurs, apprentis...) et une stabilité économique mais elle est peu mise en œuvre. Enfin, le parcours résidentiel n'est pas toujours efficient puisque les habitants, qui à l'entrée sont peu dépendants, restent malgré une aggravation de la dépendance et relèveraient d'un EHPAD.

Concernant les 10 établissements et services pour personnes handicapées contrôlés, aucun ne présente un risque préoccupant. Il existe toutefois des actions d'amélioration notifiées par injonction dans plusieurs établissements. Les établissements contrôlés à ce jour ont souvent pleine conscience de la réglementation et des axes de progression attendus.

A l'instar des RA, les 10 établissements contrôlés sont non médicalisés. L'écueil le plus fréquent se situe au niveau de la sécurisation de la prise du médicament et de sa distribution. Une procédure est proposée aux gestionnaires. Par ailleurs, il est constaté le recours, de plus en plus fréquent, à du personnel intérimaire ou vacataire afin de pallier à l'absence des salariés permanents.

Concernant les SAD, les contrôles ont débuté en avril 2024. Un service a été contrôlé. De fait, à ce stade, l'analyse des risques n'est pas probante.

En conclusion, le Département poursuit sa veille relative à la bienveillance des personnes âgées et/ou adultes en situation de handicap par diverses mesures, en cherchant à responsabiliser les différents acteurs et en les accompagnant de manière pédagogique. Il est un maillon essentiel de l'écosystème de l'autonomie et œuvre avec responsabilité à l'exercice de sa compétence.

**Je vous propose de prendre acte des opérations de contrôle réalisées dans les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) du secteur de l'autonomie de la Vienne pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 mai 2024.**

▪ ▪  
▪

Je vous invite à prendre acte.