



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces  
2024-01-05**

**Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

**Château Du Plessis Picard  
545, Route Des Poiriers. 77550 Reau**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	Au regard du projet d'établissement (2023-2027), la mission constate qu'il ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF
E2	La mission constate que l'établissement ne lui a pas transmis le document unique de délégation de la directrice, malgré sa demande ; ce qui contrevient à l'article D312-176-5 CASF
E3	A la lecture de son contrat de travail et de ses fiches de paie, la mission constate la présence d'un MEDCO à ■■■ ETP. Toutefois, depuis l'entrée en vigueur au 1er janvier 2023 de l'article 1 du Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 qui modifie le temps de présence du MEDCO à 0.60 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places, le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est insuffisant ; ce qui contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E4	La mission constate qu'aucun document relatif au conseil de la vie social (composition, fonctionnement, règlement intérieur, comptes rendus) n'a été transmis à la mission, malgré leur demande. La mission conclut par conséquent, à son inexistence ; ce qui contrevient aux dispositions allant de l'article D. 311-4 à l'article D. 311-20 du CASF.
E5	La mission constate l'existence d'une liste nominative des médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité de statuer sur les modalités d'intervention des médecins traitant au sein de l'établissement, car aucun contrat n'a été transmis à la mission, malgré leur demande. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article D. 313-30-1 du CASF.
E6	La mission constate la présence de personnels non-qualifiés, avec ■ ETP d'AUX exerçant les fonctions d'AS/AES/AMP au sein de l'équipe AS/AES/AMP. Par conséquent, en affectant du personnel non-qualifié à la prise en charge en soins des résidents, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-3, 1° et 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E7	Aucun plan de formations, ni de plan de développement des compétences n'a été transmis à la mission malgré leur demande ; la mission conclut par conséquent à leur inexistence. La mission n'est donc pas en capacité de vérifier si les personnels sont formés, notamment, à la prévention de la maltraitance. L'absence de mise en œuvre dans l'établissement d'une

Numéro	Contenu
	politique d'adaptation à l'emploi annuelle des personnels constitue un risque dans la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents ; ce qui contrevient aux dispositions des articles L.311-3 1° et L311-3 3° du CASF
E8	S'agissant de l'effectif AS/AES/AMP de jour : sur les plannings observés (octobre, novembre, décembre 2023), selon l'organisation de l'établissement, l'effectif attendu est de ■ AS/AMP/AUX La mission constate que sur l'ensemble des plannings observés, globalement, l'effectif attendu est assuré grâce à la présence quotidienne de vacataires auxquels l'établissement fait appel pour compléter son effectif soignant en CDI/CDD long. Néanmoins, la mission n'ayant pas été destinataire du RUP sur les 6 derniers mois, ni de la liste des vacataires de l'établissement, malgré sa demande, elle n'est pas en capacité d'identifier les qualifications des vacataires. Par conséquent, n'étant pas en capacité de s'assurer des qualifications des personnels vacataires intervenant dans la prise en charge des résidents, elle considère qu'il y a un risque pour la sécurité et la qualité de leur prise en charge ; ce qui contrevient à l'article L311-3 1° et 3° du CASF.

### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que l'établissement ne lui a pas transmis d'organigramme de la structure traduisant les liens hiérarchiques et fonctionnels, malgré sa demande.
R2	La mission constate que l'établissement ne lui a pas transmis la fiche de poste du directeur, malgré sa demande.
R3	La mission constate que l'établissement ne lui a pas transmis la fiche de poste de l'IDEC, malgré sa demande.
R4	Aucun protocole d'accueil des nouveaux professionnels n'a été transmis à la mission malgré sa demande ; la mission conclut par conséquent à son inexistence.
R5	La mission n'a pas été destinataire de la liste des remplaçants à contacter en cas d'absence de personnel soignant, malgré sa demande.
R6	La mission constate que selon les critères de contractualisation CPOM de l'ARS IDF permettant de calculer l'effectif minimal de soignants requis pour

Numéro	Contenu
	assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents, l'établissement est en déficit de ■■■ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP.

## **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **Château Du Plessis Picard**, géré par **SAS CHATEAU DU PLESSIS PICARD** a été réalisé le 5 janvier 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a constaté le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles dans le domaine suivant :

- Gouvernance :
  - Conformité aux conditions d'autorisation

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
  - Management et Stratégie
  - Animation et fonctionnement des instances
- Fonctions support
  - Gestion des ressources humaines (RH)
- Prises en charge
  - Organisation de la prise en charge de l'admission à la sortie

Ces constats nécessitent que le gestionnaire et la Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.