



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-01-26**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**La Table Ronde
9, Rue De La Table Ronde. 77160 Provins**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le projet d'établissement est échu depuis 2022. Ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.
E2	A la lecture de son contrat de travail et de ses fiches de paie, la mission constate la présence d'un MEDCO à [REDACTED] 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 0.40 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 45 et 59 places, le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est insuffisant ; ce qui contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E3	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
E4	Au regard des comptes rendus transmis par l'établissement, la mission constate que la composition du CVS de l'EHPAD est incomplète. En effet, le MEDCO ne figure pas dans la liste des participants. Or, la mission rappelle que l'article D. 311-5, paragraphe 2 du CASF stipule que : « Si la nature de l'établissement ou du service le justifie, il comprend également : [...] 6° Le médecin coordonnateur de l'établissement ; De plus, au regard des comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate qu'en 2021 et 2023, le CVS ne s'est pas réuni au moins 3 fois par an ; ce qui contrevient à l'article D311-16 du CASF.
E5	Aucun compte rendu de la CCG n'a été transmis à la mission, malgré sa demande. De ce fait, la mission conclut à l'inexistence de la CCG ; ce qui contrevient à l'article D312-158, 3° du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.
E6	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.

Numéro	Contenu
E7	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.
E8	La mission relève que les taux d'absentéisme et de rotation du personnel de l'établissement indiquent une instabilité des effectifs en 2022. Aussi, parce que l'établissement a un effectif instable et que cette instabilité défavorise la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge, la mission statue que l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 3° du CASF.
E9	La mission relève une augmentation du nombre de jours d'écart à l'effectif cible de ■ AS/AES/AMP/AVS par jour sur 2 mois et une augmentation du nombre de jours d'écart à l'effectif cible de 2 IDE en semaine sur 1 mois. Cette situation de fonctionnement en mode dégradé s'installant sur 2 mois pour les AS/ES/AMP/AVS et sur 1 mois pour les IDE, constitue un risque pour la sécurité de la prise en charge en soin des résidents ; ce qui contrevient à l'article L. 311-3, 1° du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que selon les critères de contractualisation CPOM de l'ARS IDF permettant de calculer l'effectif minimal de soignants requis pour 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.
R2	La mission constate dans le RUP transmis par l'établissement, que la moitié des remplacements a été réalisée par des vacataires qui n'interviennent pas de façon régulière au sein de l'établissement.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **La Table Ronde**, géré par **ACPPA** a été réalisé le 26 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 les domaines suivants :

- 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.