



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

Contrôle sur pièces
2023-05-05

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Le Bois Clément
La Bégonnerie. 77320 La Ferté-Gaucher**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le règlement de fonctionnement est échu depuis le 1er janvier 2023 ; ce qui contrevient à l'article R. 311-33 du CASF.
E2	La mission constate les non-conformités suivantes du projet d'établissement : Il ne définit aucune politique de lutte contre la maltraitance ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF ; Il ne désigne aucune personne qualifiée en son sein ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF ; Il ne dispose d'aucun projet général de soins ; ce qui contrevient aux articles D. 311-38 et D. 312-158 du CASF ; Il ne mentionne pas la consultation du CVS avant sa rentrée en vigueur. La mission statue ainsi sur sa non consultation ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF ; Il ne comporte pas de plan détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique ; ce qui contrevient à l'article D. 312-160 du CASF.
E3	En raison du fait que : 90 % de son temps est dédié à la prescription, [REDACTED] [REDACTED], l'établissement budgétise dans son tableau de suivi des effectifs un poste de MEDCO à pourvoir, la mission statue qu'elle ne peut pas considérer le [REDACTED] ETP de MEDCO du médecin salarié actuel comme étant suffisant pour constater que l'établissement dispose d'un MEDCO. Aussi, la mission établit que l'établissement ne dispose pas d'un MEDCO en l'espèce ; ce qui contrevient aux articles D312-155-0, II et D. 312-156 à D. 312-159-1 du CASF.
E4	La mission constate que l'établissement lui a transmis 1 compte-rendu de CVS datant du 12 mars 2021. Aussi, la mission en conclu que le CVS ne s'est réuni qu'une fois en 2021, et il a été inexistant en 2022. Ainsi, en n'ayant pas réalisé au moins 3 CVS en 2021 et 2022, l'établissement contrevient à l'article D. 311-16 du CASF. Aussi, la mission constate que le règlement intérieur transmis par l'établissement a été signé en 2020. Or avec la rentrée en vigueur au 1er janvier 2023 de l'article 1 du Décret n°2022-731 du 27 avril 2022 qui modifie l'ensemble de la réglementation juridique du CVS, ce règlement intérieur contrevient aux dispositions allant de l'article D. 311-4 à l'article D. 311-20 du CASF parce qu'il n'est pas au jour de la nouvelle réglementation. (La mission note que la convocation du

Numéro	Contenu
	CVS pour le 17 mai 2023 prévoit parmi les points à aborder : « la signature du règlement intérieur »).
E5	Au regard du seul compte-rendu du CVS transmis par l'établissement, la mission constate l'information aux membres du CVS des événements indésirables (relatif aux COVID-19). Toutefois, étant donné que le CVS ne s'est pas réuni depuis le 12 mars 2021 – il y'a plus de 3 ans – la mission statue que l'établissement contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF, car tous les évènements indésirables et les dysfonctionnements survenus depuis le 12 mars 2021 n'ont pas été communiqués au CVS étant donné que ce dernier n'a pas été réuni.
E6	La mission constate que le taux de rotation et, surtout, le taux d'absentéisme du personnel de l'établissement indiquent une instabilité des effectifs. La mission considère que l'instabilité des effectifs constitue un risque pour la continuité de la prise en charge. Aussi, la mission statue que le caractère instable de l'effectif de l'établissement ne lui permet pas de répondre à son obligation d'assurer à ses résidents une qualité de prise en charge. Par conséquent, parce que l'établissement expose ses résidents à un risque de défaillance dans la continuité de leur prise en charge causées par l'instabilité de ses effectifs, il contrevient à l'article L. 311-3, 3° du CASF.
E7	La mission constate que la composition de la dernière commission de coordination gériatrique – qui a eu lieu le Jeudi 30 Juin 2022 – est non-conforme à l'article 1 de l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D312-158 du code de l'action sociale et des familles. En effet, il a manqué la participation de(s)/du : kiné(s) salariés de l'établissement ; ergothérapeute(s) salarié(s) de l'établissement ; psychomotricien(s) salarié(s) de l'établissement ; représentant du CVS de l'établissement choisi parmi les membres.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que la fiche de mission de l'IDEC missionne à ce dernier de : « assurer l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins ». La mission rappelle que l'article D. 312-158, 1° du CASF stipule que : «

Numéro	Contenu
	Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante : 1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre [...] » Aussi, la mission d'élaborer le projet de soins est réglementairement de la responsabilité du MEDCO et non de l'IDEC ; ce dernier ne peut qu'y apporter son concours.
R2	La mission constate dans les plans de formation 2021, 2022 et 2023, l'absence de formation relative à la maltraitance ; ce qui corrobore l'absence de politique relative à la maltraitance constaté dans le projet d'établissement (cf 1.2.1.5).

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Le Bois Clément, géré par KORIAN a été réalisé le 5 mai 2023 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.

