



*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces**  
**2024-03-14**

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

**Les Patios De L'Yerres**  
**2, Allée René Lalique. 77380 Combs La Ville**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

## **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	La mission constate que le règlement de fonctionnement est échu depuis le 31 janvier 2024 ; ce qui contrevient à l'article R. 311-33 du CASF.
E2	A la lecture de son contrat de travail et/ou 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	La mission constate que la composition, le fonctionnement et les missions du CVS de l'EHPAD ne sont pas conformes à la nouvelle réglementation postérieure à janvier 2023; ce qui contrevient aux dispositions allant de l'article D. 311-4 à l'article D. 311-20 du CASF. A titre d'exemple, la nouvelle réglementation place le MEDCO comme membre permanent et de droit du CVS ; exigence qui n'est pas inscrite dans le règlement intérieur du CVS. De plus, au regard des 3 comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate qu'en 2021, 2022 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	Au regard des 3 derniers comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate l'absence d'information aux membres du CVS sur les événements indésirables et dysfonctionnements survenus au sein de l'établissement ainsi que les actions correctrices mises en œuvre, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF.
E6	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 réunion 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.

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E7	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 sa demande. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article D. 313-30-1 du CASF.
E8	La mission constate dans la fiche de poste de l'AS de nuit et de l'ASH de nuit (agent des services hôteliers), un glissement de tâches formalisé. En effet, en plus des missions d'entretien des locaux, la fiche de poste fait état d'une mission relative à « l'accompagnement des résidents ». Les tâches relevant de cette mission sont : De 5h00 à 6h15 : changes en binôme avec ASH ; A 04h00 : aide aux changes. En faisant participer l'ASH de nuit à la prise en charge par contact direct des résidents, l'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents une sécurité de prise en charge ; ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° du CASF.
E9	La mission constate que l'établissement fait appel à un ASH pour la nuit. La mission statue que cette situation constitue un risque réel et sérieux pour la sécurité et la qualité de la prise en charge des résidents, en cela que l'établissement affecte du personnel non qualifié et incompétent aux soins et à l'accompagnement du résident la nuit ; ce qui contrevient aux articles L311-1° et 3° du CASF.

## **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **Les Patios De L'Yerres**, géré par **FRANCE HORIZON** a été réalisé le 14 mars 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.