



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-06-06**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**MAISON DE RETRAITE LES TAMARIS
13, Avenue De Fussy. 77840 CROUY SUR OURCQ**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le taux d'occupation annuel de 2023 de l'établissement est de ■■■ %. Il est inférieur au seuil de 95 % et expose l'EHPAD au dispositif de modulation du forfait soins par l'ARS conformément à l'article R 314 - 160 du CASF, et à l'arrêté du 28 septembre 2017 relatifs au seuil mentionné à l'article R 314 - 160 déclenchant le dispositif de modulation du forfait global de soins.
E2	À l'examen de son contrat de travail et/ou 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.
E3	La mission constate que la composition, le fonctionnement et les missions du CVS de l'EHPAD sont conformes à l'ancienne réglementation juridique ; 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. La mission constate que l'établissement n'a pas transmis le rapport d'activité annuel, malgré sa demande. Aussi, la mission statue sur son inexistence ; ce qui contrevient à l'article D 311 - 20 du CASF.
E4	Au regard des 2 derniers compte-rendu du CVS transmis par l'établissement, la mission constate l'absence d'information aux membres du CVS des événements indésirables et dysfonctionnements ainsi que les actions correctrices mises en œuvre, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF.
E5	L'établissement affecte à la prise en charge des soins des résidents un total de ■ ETP d'ASHQ faisant fonction d'AS et d'AES. En affectant ce personnel non qualifié, l'établissement n'est pas en mesure de garantir la sécurité et la qualité des soins, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° et 3° du CASF. De plus, ces personnels non qualifiés pour cette prise en charge se retrouvent de fait en exercice illégal des professions d'aide-soignant (AS) et d'accompagnant éducatif et social

Numéro	Contenu
	(AES). L'établissement contrevient ainsi aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E6	La mission constate que sur l'ensemble des plannings observés, globalement, l'effectif cible requis est assuré. Cependant, la mission considère que la qualité de la prise en charge repose sur plusieurs critères, notamment la présence d'un nombre suffisant de soignants pour s'occuper des résidents. Or, la mission constate que l'établissement affecte seulement ■■■ soignants pour s'occuper de ■■ résidents pendant un créneau de 7 heures le matin, dont un soignant chargé seul de ■■ résidents au troisième étage. De plus, d'après les plannings de mai, juin et juillet 2024, la mission observe qu'une des personnes affectées n'est pas qualifiée. Cette insuffisance de soignants qualifiés et la présence de personnel non qualifié compromettent la continuité, la qualité et la sécurité de la prise en charge. En conséquence, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L. 311-3 al. 1° et 3° du CASF et articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E7	L'article D312-155-1 du CASF stipule que la demande d'admission dans un EHPAD doit être conforme à un dossier défini par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de la santé. Or, à la lecture de la procédure d'admission des usagers au sein de l'établissement, la mission constate qu'aucune mention n'est faite de ce dossier. Aussi, la mission considère que cette absence de mention dans la procédure d'admission – document qui formalise le système d'admission des usagers au sein de l'établissement – constitue la preuve de la non-utilisation dudit dossier ; et donc du non-respect de l'article D312-155-1 du CASF ; ce qui contrevient par conséquent à l'article précité.
E8	Aucun compte-rendu de la CCG n'a été transmis à la mission. De ce fait, elle 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.
E8	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 leur modalité d'intervention au sein de l'établissement, car ce dernier ne les a pas transmis. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article R. 313-30-1 du CASF.

Numéro	Contenu
E9	La mission constate les non-conformités suivantes dans les contrats de séjour : Ils ne mentionnent pas l'obligation pour les professionnels de santé libéraux appelés à intervenir au sein de l'établissement à conclure avec ce dernier le contrat prévu à l'article R. 313-30-1 du CASF ; ce qui contrevient à l'article D 311 du CASF ; Le contrat ne prévoit pas un ensemble de prestations minimales relatives à l'hébergement, dont la liste est fixée par décret, qui est dit "socle de prestation " ; Ce qui contrevient à l'article L. 342 - 2 du CASF Ils ne disposent pas d'une annexe indicative non-contractuel relatif aux tarifs généraux et aux conditions de facturation de chaque prestation ; ce qui contrevient à l'article D 311 du CASF."

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	La mission constate que l'établissement n'a transmis aucun document relatif aux astreintes administratives ou techniques. Aussi, la mission conclut que l'établissement n'organise pas d'astreintes administratives ou techniques à la date du contrôle.
R2	Dans la perspective de la signature prochaine de son CPOM, la mission encourage l'établissement à engager une réflexion sur le recrutement des ETP manquants d'AS/AES
R3	La mission constate que l'établissement n'a transmis aucun document relatif à l'accueil des nouveaux professionnels.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **Les Tamaris**, géré par **MAISON DE RETRAITE "LES TAMARIS"** a été réalisé le 6 juin 2024 à partir des réponses apportées et des documents transmis par l'établissement.

La mission d'inspection a relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :
 - Conformité aux conditions d'autorisation
 - 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 Directeur interimaire de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.

