



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces  
2024-03-19**

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

**Malnoue  
56, Avenue Charles Bras. 77184 Emerainville**

**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 23 janvier 2021 ; ce qui contrevient à l'article R. 311 - 33 du CAS   |
| E2            | La mission constate que le projet d'établissement transmis par l'établissement couvre la période 2018-2023. Aussi, a la date du contrôle, celui-ci est échu. Par conséquent, la mission statue que l'établissement ne dispose d'aucun projet d'établissement en l'espèce ; ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF. La mission constate néanmoins que l'établissement lui a transmis un document sur le projet d'actualisation du projet d'établissements. Ce dernier sera finalisé au dernier trimestre 2024.  |
| E3            | À 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 0.80 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 100 et 199 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 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. La mission constate néanmoins que l'établissement lui a transmis un document sur le projet de modification du règlement intérieur du CVS. Le règlement intérieur sera finalisé lors de la réunion CVS du 25 mars 2024. 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 D311-20 du CASF. Au regard des 6 comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate qu'en 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 2 derniers comptes rendus 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  |

| Numéro | Contenu  |
|--------|--|
| E6     | S'agissant de l'effectif IDE : la mission constate que l'établissement ne lui a pas transmis les plannings IDE ni de légende explicative de l'ensemble des codes utilisés dans ces plannings. Aussi, la mission statue que l'établissement ne satisfait pas à la demande de la mission de communication de pièces dans le cadre d'un contrôle mené sous le fondement de l'article L313-13 du CASF ; ce qui contrevient à l'article L313-13-2 du CASF.  |
| E7     | La mission constate que sur les ■ agents de nuit en CDI, l'établissement lui a transmis ■ diplômes d'Etat d'Aide-soignant et ■ diplôme d'aide médico-psychologique. La mission conclut que les ■ agents restants, pour lesquels elle n'a pas reçu aucun diplôme d'Etat ne disposent par conséquent d'aucune qualification ; ce qui contrevient à l'article D312-155-0 du CASF  |
| E8     | La mission constate l'existence de différentes fiches de postes. Toutefois, ces dernières ne sont pas spécifiques à un poste. Ce faisant, la mission n'étant pas en mesure d'identifier les tâches confiées au personnel en fonction de leur qualification, la mission considère que cette situation constitue un facteur de risque dans la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents. De ce fait, l'établissement contrevient aux dispositions stipulées aux l'article L. 311 - 3, 1° et L311-3, 3° du CASF. |
| E9     | 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.   |
| E10    | 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 R. 313-30-1 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 |

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

## **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **Malnoue**, géré par **ASS GESTION OEUVRES SOCIALES** a été réalisé le 19 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
  - Gestion des risques, des crises et des événements indésirables

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 le Directeur de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.