



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-03-14**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Pays de Nemours
7, Avenue John Fitzgerald Kennedy. 77140 Nemours**

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 % ; ce qui contrevient à l'axe 3. / objectif 3.1 / action 1 de son CPOM en cours. Par ailleurs, ce taux d'occupation expose l'EHPAD au dispositif de modulation du forfait soins par l'ARS conformément à l'article R 314-160 du CASF, à l'arrêté du 28 septembre 2017 relatif au seuil mentionné à l'article R 314-160 déclenchant le dispositif de modulation du forfait global de soins. La mission s'interroge sur les motifs de la sous-activité de l'établissement d'autant plus que 100 % de ses places autorisées sont habilitées à l'aide sociale.
E2	La mission constate que l'établissement ne lui a pas transmis le diplôme du psychologue du PASA ; ce qui contrevient à l'article D312-155-0-1 du CASF.
E3	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 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.
E4	À la lecture du document intitulé « la décision du directeur du 5 janvier 2024 », transmis par l'établissement, 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.
E5	█ █ █ █ █ █

Numéro	Contenu
E6	Au regard des 3 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 du CASF.
E7	La mission constate un manque de ■■■ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. De plus, elle constate la présence de personnels non-qualifiés, avec ■■■ ETP d'ASHQ exerçant les fonctions d'AS/AES/AMP. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'IDE et d'AS/AES/MP pour assurer une prise en charge de qualité, ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié à la prise en charge des résidents, l'établissement contrevient aux dispositions des articles L311-3, 1° et 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E8	La nuit, l'établissement dispose et affecte des ressources suivantes pour la prise en charge soins des résidents : ■■■ AS diplômés, sur place de manière permanente ; ■■■ ASHQ sur place de manière permanente. La mission considère que l'affectation de personnel non-qualifié aux soins pour la prise en charge des résidents, constitue un risque dans la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents la nuit ; de ce fait la mission statue que l'établissement n'est pas en mesure de répondre à son obligation de leur assurer un accompagnement de sécurité et de qualité, ce qui contrevient à l'article L.311-3 1° et 3° du CASF.
E9	La mission constate que sur les ■■■ médecins traitants qui interviennent à titre libéral au sein de l'établissement, ■■■ n'ont pas conclu le contrat-type prévu par l'article R.313-30-1 du CASF, ce qui contrevient à l'article précité.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	Au regard du plan de formation 2021 à 2023 de l'établissement, la mission constate qu'il n'y a aucune formation qualifiante, ni de personnel engagé dans une VAE

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD **Pays De Nemours**, géré par **CENTRE HOSPITALIER SUD SEINE ET MARNE** a été réalisé le 14 mars 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 Responsable administrative de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.