



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-07-05**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**TENERIS Le Manoir
32, Avenue Gambetta. 91130 RIS-ORANGIS**

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 % fixé par l'objectif 3.1 de son CPOM en cours et expose l'établissement 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.
E2	La mission constate que, à la date du contrôle, l'établissement ne dispose d'aucun projet d'établissement en vigueur ; ce qui contrevient à l'article L.311-8 du CASF. Elle constate toutefois que l'établissement est en cours d'élaboration du projet d'établissement, et prévoit une rentrée en vigueur pour la fin de l'année.
E3	La mission constate que le plan bleu 2024 transmis par l'établissement ne tient pas compte des nouveaux textes réglementaires (R.311-38-1 et R.311-38-2 du CASF) afférents entrés en vigueur par le décret n° 2024-8 du 3 janvier 2024 relatif à la préparation et à la réponse du système de santé pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles. A titre d'exemple, le plan bleu de l'établissement ne prend pas en compte les objectifs opérationnels fixés dans le dispositif « ORSAN » définis à l'article R. 3131-4 du CSP.
E4	La mission constate, à la lecture du document unique de délégation (DUD), que le directeur ne dispose d'aucune délégation de pouvoir relative à la gestion budgétaire, financière et comptable ce qui contrevient à l'article D.312-176-5 du CASF.
E5	A l'examen de son contrat de travail et de ses fiches de paie, la mission constate la présence d'un médecin faisant fonction de MEDCO à █ ETP. Toutefois, l'article D. 312-156 du CASF exige un temps de présence de MEDCO à 0,60 ETP pour les EHPAD ayant une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places. Aussi, le temps de présence actuel du MEDCO de l'établissement est insuffisant ; ce qui contrevient à l'article D. 312-156 du CASF.
E6	[REDACTED]
	[REDACTED]
	[REDACTED]

Numéro	Contenu
	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>
E7	<p>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.</p>
E8	<p>Par ailleurs, l'établissement n'a pas transmis le rapport d'activité annuel, malgré la demande de la mission (Cf. annexes 2 liste des documents demandés). Aussi, la mission conclut sur son inexistence ; ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF.</p>
E9	<p>Au regard des 7 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 R.331-10 CASF.</p>
E10	<p>La mission constate un manque de [REDACTED] ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. Elle constate de plus la présence de [REDACTED] ETP d'AUX en exercice illégal des professions d'AS et AES. Par conséquent, en raison de l'insuffisance du nombre d'AS/AES pour assurer une prise en charge sécurisée et de qualité, ainsi que de l'affectation de personnel non-qualifié pour la prise en charge des résidents, l'établissement contrevient à l'objectif 3.2 de son CPOM en cours, aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 du CASF, à l'article D.312-155-0, II du CASF et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.</p>
E11	<p>La mission constate que l'organisation du roulement de l'effectif permanent et temporaire de nuit ne permet pas à l'établissement d'assurer la qualité de la prise en charge ; ce qui contrevient à l'article L311-3 3° du CASF.</p>
E12	<p>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 D.312-158, 3°du CASF et à l'arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique. Cependant, la mission note que</p>

Numéro	Contenu
	l'établissement lui a transmis les messages de convocations à la CCG de 2024 qu'il a envoyés aux intervenants médicaux et paramédicaux, sans toutefois avoir mentionné la date de cette CCG.
E13	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	Malgré un taux de rotation du personnel de 12 points au-dessus de la médiane départementale indiquant un fort turn-over de ses effectifs en 2022, ainsi qu'un recours au CDD élevé, la mission conclut que l'établissement est en mesure d'assurer la stabilité de ses effectifs notamment en ayant un faible taux d'absentéisme et en recourant régulièrement aux mêmes vacataires, lorsqu'il à des besoins en remplacement. Toutefois, la mission invite l'établissement à engager une démarche visant à réduire son nombre élevé de recours aux CDD de vacation.
R2	L'établissement est doté d'un plan de formation et d'un plan de développement des compétences 2022, 2023 et 2024. De ces 3 plans, seul celui de 2024 prévoit la formation qualifiante (DEAS) d'un ASH. Aussi, la mission conclu l'établissement ne dispense pas systématiquement de formation qualifiante à son personnel non qualifié, au nombre de █ ETP d'AUX.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Le Manoir, géré par TENERIS a été réalisé le 5 juillet 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 Directrice de l'établissement engagent rapidement des actions de correction et d'amélioration.