



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2023-09-14**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Château de Villemoisson
1, Rue Hérault de Séchelles. 91360 Villemoisson-sur-Orge**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	La mission constate que le taux d'occupation annuel de 2022 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 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 le projet d'établissement est échu depuis le 1er janvier 2021. Aussi, la mission considère que l'établissement ne dispose d'aucun projet d'établissement; ce qui contrevient à l'article L311-8 du CASF.
E3	La mission constate que le directeur de l'établissement ne dispose d'aucune délégation de pouvoir ; ce qui contrevient aux dispositions de l'article D.312-176-5 du CASF.
E4	A 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 0.60 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.
E5	[REDACTED]
E6	A la lecture du règlement intérieur, la mission constate que la composition, le fonctionnement et les missions du CVS de l'établissement 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, l'actuelle 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 l'établissement.

Numéro	Contenu
E7	La mission constate qu'en 2022 l'établissement n'a pas réalisé au moins 3 CVS ; ce qui contrevient à l'article D311-16 du CASF.
E8	La mission constate un manque de █ ETP dans l'équipe des IDE et de █ ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. De plus, elle constate la présence de personnels non-qualifiés, avec █ ETP d'ASH exerçant les fonctions d'AS au sein de l'équipe 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, 3°, et D312-155-0, II du CASF.
E9	La mission a demandé à l'établissement de fournir les plannings M-1, M et M+1 du personnel soignant (IDE, AS/ASG, AES, AMP et AUX/AVS) au format tableur (EXCEL ou LibreOffice CALC), accompagnés d'une légende expliquant les codes utilisés. Cependant, l'établissement a fourni les plannings au format PDF, ce qui empêche leur utilisation par la mission en raison du format inadapté. Aussi, étant donné que la mission ne peut pas utiliser les plannings du personnel de l'établissement en raison leur format inapproprié, elle est incapable de vérifier la conformité de la planification de l'équipe soignante. La mission statue que l'établissement n'a pas satisfait à la demande de communication de la pièce sollicité dans le cadre d'un contrôle diligenté au titre de l'article L313-13. V du CASF. La mission est donc, de fait, dans l'incapacité de se prononcer sur ce point de contrôle. Aussi, en n'ayant pas transmis les documents demandés, l'établissement contrevient à l'article L313-13-2 du CASF et à l'article L1421-3 du Code de la santé publique.
E10	En examinant les fiches de paie des employés exerçant en tant qu'AS/AES/AMP, la mission a observé que █ ETP sont rémunérés en tant qu'ASH. En conséquence, la mission conclut que ces agents sont classés en tant qu'ASH, étant donné leur mode de rémunération. Ainsi, la mission observe un glissement de tâches, car du personnel d'hébergement en CDI et rémunéré en tant que tel, est affecté de manière permanente à la prise en charge des soins et de l'accompagnement des résidents. Cette situation est en contradiction avec les dispositions des articles D312-155-0, II et L311-3, 1° du CASF. Par ailleurs, étant donné que ce personnel ASH affecté aux soins des résidents est réglementairement rémunéré à 70 %

Numéro	Contenu
	sur le poste d'hébergement, la mission s'interroge sur l'utilisation du forfait global relatif aux soins destiné à financer le personnel soignant.
E11	La mission constate que la dernière tenue de la CCG au sein de l'établissement date du 21 novembre 2019. Aussi, l'établissement n'a pas réalisé de CCG depuis cette date. Par conséquent, en n'ayant pas réalisé de commission de coordination gériatrique en 2020, 2021 et 2022, la mission statue que l'établissement contrevient à l'article D312-158, 3°du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.
E12	La mission constate que l'établissement a signé les conventions suivantes : 1 Convention avec deux professionnels masseur-kinésithérapeutes, datée et signée au 23 mai 2022 ; 1 Conventions d'intervention avec un pédicure-podologue, datée et signée au 15 novembre 2021. Toutefois, la mission constate la présence d'un médecin traitant libéral intervenant auprès de 12 résidents pour lequel elle n'a reçu aucune convention d'intervention. La mission statue donc que l'établissement et le médecin de santé n'ont pas conclu le contrat-type prévu par l'article R.313-30-1 du CASF ; ce qui contrevient à l'article précité.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Château de Villemoisson, géré par SARL CHATEAU VILLEMOISSON a été réalisé le 14 septembre 2023 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 :

Gestion des risques, des crises et des évènements indésirables

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