



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-11-12**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Hovia Athis Mons
143, Rue Robert Schumann. 91200 Athis Mons**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
Ecart n°1	La mission constate que le règlement de fonctionnement n'est pas conforme aux dispositions réglementaires suivantes : la mission n'est pas en mesure d'identifier clairement la période que couvre le règlement de fonctionnement car cette information est manquante. De ce fait, la mission conclut sur son inexistence ; ce qui contrevient à l'article R.311-33 du CASF ; le RF ne fixe pas les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues ; ce qui contrevient à l'article R.311-35 du CASF ; le RF ne précise pas les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur ; ce qui contrevient à l'article R.311-36 du CASF ;
Ecart n°2	La mission constate que le projet d'établissement n'est pas conforme aux dispositions réglementaires suivantes : aucun objectif d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ne sont définis dans le PE ; 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 mentionne pas la consultation du CVS avant sa rentrée en vigueur. La mission conclut ainsi sur sa non consultation ; ce qui contrevient à l'article L. 311-8 du CASF ; seules les missions du CVS sont définies dans le PE ; les modalités d'association du personnel à l'élaboration et des personnes accueillies à l'élaboration du PE ne sont pas définies, ce qui contrevient à l'article L311-8 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 ; les objectifs présentés dans le PE ne font pas l'objet d'un échancier ou d'indicateurs d'évaluation de ceux-ci, ce qui contrevient à l'article L 311-3 du CASF.
Ecart n°3	Le plan bleu ne contient pas les dispositions réglementaires suivantes : Les modalités de mise en œuvre de ses dispositions et de leur levée ; le CVS doit être consulté pour le plan bleu ; le plan bleu doit être évalué, notamment sur la base d'exercices, et révisé chaque année. Cette situation contrevient à l'article R 311-38-1 du CASF.
Ecart n°4	La mission constate les non-conformités suivantes dans le règlement intérieur du Conseil de la Vie sociale (CVS) : la composition des membres

Numéro	Contenu
	<p>du CVS qui y est décrite n'est pas conforme à l'article D. 311-5 du CASF. En effet, le MEDCO ne figure pas parmi les membres permanents dans le RI ; de plus un représentant des représentants légaux des personnes accompagnées et un représentant des mandataires judiciaires à la protection des majeurs dans les établissements et services relevant du 14° du I de l'article L. 312-1 ne figurent pas dans la composition du CVS ; Il n'est aucunement précisé dans le RI que le président doit assurer l'expression libre de tous les membres du CVS conformément à l'article D. 311-9 du CASF ; le règlement intérieur n'établit pas « les droits et libertés des résidents » comme question pouvant être soumise à consultation du CVS ; ce qui contrevient à l'article D. 311-15 du CASF ; le règlement ne prévoit pas la rédaction d'un rapport d'activité annuel du CVS conformément à l'article D. 311-20 du CASF ; le RI évoque la participation du CVS sur l'élaboration du PE mais ne précise pas qu'il doit intervenir en particulier sur son volet portant sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.</p>
Ecart n°5	<p>Concernant les comptes rendus du CVS, il est établi dans le règlement intérieur que le compte rendu est soumis au président pour approbation et signé par celui-ci. Il est ensuite transmis aux membres du CVS et affiché dans l'établissement. Cependant il doit être transmis en même temps que l'ordre du jour en vue de son adoption ; cette situation contrevient à l'article D. 311-20 du CASF ; aucune mention relative à leur transmission à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire et à l'autorité administrative compétente pour l'autorisation ; ce qui contrevient à l'article D. 311-20 du CASF ; deux PV du CVS adressés ne sont pas signés et dans un autre PV la secrétaire n'est pas désignée.</p>
Ecart n°6	<p>La mission constate que l'établissement n'a pas transmis le rapport d'activité annuel, malgré sa demande. Aussi, la mission conclut sur son inexistence ; ce qui contrevient à l'article D311-20 du CASF. Au regard des 3 comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate qu'en 2023 et 2024 le CVS ne s'est pas réuni au moins 3 fois par an ; ce qui contrevient à l'article D311-16 du CASF.</p>
Ecart n°7	<p>La mission constate l'absence d'information aux membres du CVS des événements indésirables et dysfonctionnements ainsi que les actions</p>

Numéro	Contenu
	correctives mises en œuvre, ce qui contrevient aux dispositions de l'article R331-10 CASF.
Ecart n°8	La mission constate à travers le tableau des effectifs que 14,9 ETP d'AVS exerçant les fonctions d'AS/AES/AMP en CDI ou CDD long, que la mission ne peut pas considérer comme faisant partie de l'effectif soignant (article D. 312-155-0, II du CASF), se retrouvent de fait en exercice illégal des professions d'AS/AES ; ce qui contrevient aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
Ecart n°9	Le registre unique du personnel transmis par l'établissement ne permet pas à la mission de l'exploiter et d'identifier les différents contrats de travail des personnels. Cette situation contrevient à l'article L. 1421-3 du code de la santé publique.
Ecart n°10	La mission constate pour le planning d'octobre qu'il n'y a aucune présence d'IDE dans l'établissement durant dix journées. Cette absence d'IDE durant dix journées pose un grave problème de sécurité pour les résidents et pour la qualité de la continuité de la prise en charge. Elle constate également que sur l'ensemble des plannings observés (août, septembre, octobre), l'effectif cible d'IDE n'est pas toujours respecté. Ainsi, en septembre 2024 alors que l'objectif cible est de 3 IDE (IDEC inclus) par jour du lundi au vendredi durant 7 journées, ils ne sont que deux IDE. Et en août alors que l'IDEC était en congés les deux tiers du mois, durant 4 jours le nombre d'IDE présent est de 1 par jour, durant 11 jours le nombre d'IDE présents est de deux par jour. Pendant la journée du 15 août 2024 (un jeudi) il n'y a aucun IDE présent. Cette situation caractérisée par une absence d'IDE ou par un fonctionnement en mode dégradé, due à l'absence quantitative du personnel constitue un risque pour la sécurité et la qualité de la prise en charge en soin des résidents ; ce qui contrevient aux articles L. 311-3, 1° et L311-3 3° du CASF.
Ecart n°11	La mission constate à travers les fiches de poste adressées à la mission que la fiche de poste de l'équipe de nuit est commune aux AS, AMP et AVS. Elle constate également que la fiche de poste des AS-AES et AMP de jour est commune, et que les fiches de poste des AVS de jour précisent que la moitié de leur activité concernent des missions relatives aux soins. A travers ces constats les AVS exerçant les fonctions d'AS/AES/AMP en CDI ou CDD long, que la mission ne peut pas considérer comme faisant

Numéro	Contenu
	<p>partie de l'effectif soignant (article D. 312-155-0, II du CASF), se retrouvent de fait en exercice illégal des professions d'AS/AES. De même les AES et AMP qui distribuent les médicaments se retrouvent de fait en exercice illégal des professions d'AS, ce qui contrevient aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP. Cette situation de glissement de tâches, formalisée par des fiches de poste identiques qui ne prennent pas en compte la spécificité des diplômes, contrevient à la sécurité des résidents et à l'article L311-3 du CASF.</p>
Ecart n°12	<p>En affectant ■■■ ETP d'AVS sur une équipe de soins (soit la moitié de effectifs) à la prise en charge par contact direct des résidents, la direction de la résidence n'est pas en mesure d'assurer aux résidents une sécurité de prise en charge ; ce qui contrevient à l'article L311-3, 1° du CASF.</p>
Ecart n°13	<p>La mission constate que la nuit l'établissement affecte six agents dont deux AVS pour la prise en charge en soins des résidents (données fondées sur le planning de septembre 2024). Aussi, la mission conclut que l'établissement n'est pas en mesure d'assurer aux résidents la sécurité de leur prise en charge, du fait qu'il affecte deux AVS, dont les qualifications ne permettent pas de satisfaire aux exigences d'une équipe de soins, et d'autant plus la nuit ; ce qui contrevient à l'article L. 311-3, 1° du CASF et ce qui représente un exercice illégal de la fonction d'aide-soignant. De plus ces agents se retrouvent de fait en exercice illégal des professions d'AS/AES ; ce qui contrevient aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.</p>
Ecart n°14	<p>A la lecture de la procédure d'admission des usagers au sein de l'établissement, la mission constate qu'aucune mention n'est faite du dossier défini par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de la santé. 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.</p>
Ecart n°15	<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 D312-158, 3° du CASF et à l'Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique.</p>

Numéro	Contenu
Ecart n°16	La non-formalisation systématique des engagements réciproques avec les professionnels libéraux intervenants dans l'EHPAD ne garantit pas les modalités d'intervention des professionnels, la transmission d'informations, les modalités de coordination des soins avec le médecin coordonnateur de l'établissement et la formation continue des professionnels; ce qui contrevient à l'article R.313-30-1 du CASF.
Ecart n°17	La mission constate que les contrats de séjour 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 R313-30-1 du CASF ; ce qui contrevient à l'article D311-V-8 du CASF ;

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
Remarque 1	La fiche de poste de l'IDEC n'est pas signée par les 2 parties.
Remarque 2	Selon le mode de calcul CPOM de l'ARS IDF il manque à l'établissement ■■■ ETP d'IDE.
Remarque 3	Au regard des plans de formation la mission constate l'absence de réalisation et de prévision de formation qualifiante malgré la présence de ■■■ ETP d'AVS faisant fonction d'aide-soignant.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Hovia Athis Mons, géré par l'Association Hovia a été réalisé le 12 novembre 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 en matière de :

- Gouvernance :

Conformité aux conditions d'autorisation

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.