



**ARS Île-de-France**

**Contrôle sur pièces  
2024-01-18**

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

**Louise de Vilmorin  
1, Allée Louise de Vilmorin. 91210 Draveil**

**SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE**

### **Tableau récapitulatif des écarts**

<b>Numéro</b>	<b>Contenu</b>
E1	Les 2 PASA ne disposent pas d'un psychomotricien ou d'un ergothérapeute ; ce qui contrevient à l'article D312-155-0-1, IV du CASF ; ni le programme d'activité, ni les projets des 2 PASA ne font mention de l'élaboration du programme d'activité des PASA par l'ergothérapeute ou le psychomotricien sous la responsabilité du MEDCO. Aussi, la mission statue que ce document n'est pas élaboré dans les conditions de l'article D312-155-0-1, II du CASF.
E2	La mission constate que le règlement de fonctionnement n'est pas conforme aux dispositions réglementaires suivantes : Il ne précise pas les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens ; ce qui contrevient à l'article R311-35 du CASF ; Il ne prévoit pas les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ; ce qui contrevient à l'article R311-35 du CASF ; Il 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 ; Il n'énumère pas les règles essentielles de vie collective ; ce qui contrevient à l'article R311-37 du CASF .
E3	A la lecture du projet d'établissement 2019-2024, la mission constate les non-conformités suivantes : Le projet général de soins de l'établissement ne définit aucunes mesures propres à assurer les soins palliatifs ; ce qui contrevient à l'article D311-38 du CASF ; Le projet général de soins ne définit pas de plans de formation spécifique des personnels assurant les soins palliatifs ; ce qui contrevient à l'article D311-38 du CASF ; Il ne mentionne pas la consultation du CVS avant sa rentrée en vigueur. La mission statue ainsi sur sa non consultation ; 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 D312-160 du CASF.
E4	A la lecture du document intitulé « ETAT DES RECRUTEMENTS DRAVEIL du 8/12/2023 » 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

Numéro	Contenu
	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	Au regard des 7 comptes rendus du CVS transmis par l'établissement, la mission constate qu'en 2022 et 2023, le CVS ne s'est pas réuni au moins 3 fois par an ; ce qui contrevient à l'article D311-16 du CASF.
E6	A la lecture 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 R331-10 CASF
E7	La mission constate que l'établissement n'a pas réalisé de CCG en 2022 et 2023. Aussi, en n'ayant pas réalisé a minima 1 CCG en 2022 et 2023, 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.

### **Tableau récapitulatif des remarques**

Numéro	Contenu
R1	La mission remarque que, si l'établissement était sous CPOM de l'ARS-IdF, il lui aurait manqué ■ ETP d'IDE et ■ ETP d'AS/AES/AMP pour assurer une prise en charge sécurisée et qualitative des soins.

### **Conclusion**

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Louise de Vilmorin, géré par Service Essonien du Grand Age (SEGA) a été réalisé le 18 janvier 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 :

- Fonctions support

Gestion des ressources humaines (RH)

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :

Conformité aux conditions d'autorisation

Management et Stratégie

Animation et fonctionnement des instances

Gestion des risques, des crises et des événements indésirables

- 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.