



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-04-25**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**Résidence Tournebride
10, Boulevard du Général de Gaulle. 91660 LE MEREVILLOIS**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	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.
E2	Aucun document relatif au MEDCO que la mission a demandé n'a été transmis par l'établissement. Aussi, la mission en conclut que l'établissement ne dispose d'aucun MEDCO à la date du contrôle ; ce qui contrevient à l'article D312-156 du CASF. Toutefois, la mission note que l'établissement lui a transmis une capture d'écran relative à la diffusion d'une offre d'emploi de MEDCO publiée le 26 janvier 2024.
E3	La mission constate les non-conformités suivantes dans le règlement intérieur du Conseil de la Vie sociale (CVS) : le MEDCO ne figure pas parmi les membres permanents disposant d'une voix délibérative, ce qui contrevient à l'article D. 311-5, II 6° du CASF. En effet, les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement minimales des EHPAD déterminent la nature des EHPAD. Parmi ces conditions, figure la liste de l'équipe pluriprofessionnelle minimale attendue, comme précisé dans l'article D. 312-155-0 du CASF. Le MEDCO est l'un des membres de cette équipe minimale. Par conséquent, le MEDCO caractérise la nature d'un EHPAD et doit être pleinement intégré au CVS en tant que membre de droit disposant d'une voix délibérative, conformément à l'article D311-5, II 6° du CASF. Il n'est pas précisé que le directeur ou son représentant siège avec une voix consultative conformément à l'article D. 311-9 du CASF.
E4	L'établissement dispose de ■ ETP d'AGS exerçant les fonctions d'AS/AES en CDI. Ce personnel, qui représente 64 % de l'effectif soignant (AS/AES/AMP) en CDI, est non-qualifié à la prise en charge des soins et de l'accompagnement des résidents, car ils ne détiennent pas les diplômes d'État requis par l'article D. 312-155-0, II du CASF (DEAS, DEAES ou DEAMP) pour exercer ces fonctions en EHPAD. Aussi, l'établissement enfreint cet article. La présence majoritaire (64 %) et permanente (CDI) de personnel non-qualifié dans l'équipe soignante (AS/AES) chargée des

Numéro	Contenu
	soins et de l'accompagnement des résidents expose institutionnellement ces derniers à de nombreux risques de défaut dans leur prise en charge quotidienne, pouvant compromettre leur état de santé. Aussi, compte-tenu de ce qui précède, la mission constate que l'établissement est dans l'incapacité d'assurer la sécurité et la qualité des soins et de l'accompagnement à ses résidents, ce qui contrevient aux dispositions de l'article L311-3 1° et 3° du CASF.
E5	La mission relève que les taux d'absentéisme et de rotation du personnel, ainsi que le nombre de recours au CDD déclarés par l'établissement en 2023 (sur les données de 2022) indiquent une instabilité de ses effectifs pérennes. Aussi, parce que l'établissement a un effectif instable, et que cette instabilité défavorise la continuité de la prise en charge, et a fortiori la qualité de la prise en charge, la mission statue que l'établissement contrevient aux dispositions de l'article L. 311-3 3° du CASF.
E6	Aucun document relatif à la CCG n'a été transmis à la mission. De ce fait, la mission 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.
E7	La mission constate l'existence d'une liste nominative des médecins traitants par résidents. Toutefois, la mission n'est pas en capacité de statuer sur leur modalité d'intervention au sein de l'établissement, car aucun contrat signé n'a été transmis à la mission. De ce fait, la mission conclut à leur inexistence ; ce qui contrevient à l'article R. 313-30-1 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	S'agissant de l'effectif d'IDE : son effectif IDE de ■ ETP à la date du contrôle, serait non conforme en termes de quantité. En effet, selon les critères du CPOM de l'ARS-IDF, il lui faudrait à minima ■ ETP. S'agissant de l'effectif AS/AES/AMP : son effectif AS/AES/AMP de ■ ETP à la date du contrôle serait conforme en quantité. En effet, selon les critères du CPOM de l'ARS-IDF, il lui faudrait à minima ■ ETP.

Numéro	Contenu
R2	L'établissement ne prévoit pas systématiquement de formations qualifiantes pour son personnel non qualifié dans ses plans annuels de formation.
R3	La mission constate que l'établissement utilise actuellement un planning interne. Elle suggère d'envisager l'acquisition d'un logiciel spécialisé pour améliorer la fiabilité de la gestion de la planification.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD Résidence Tournebride, géré par ARPAVIE a été réalisé le 25 avril 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 :

Gouvernance : Conformité aux conditions d'autorisation

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

Gouvernance : 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.