



*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARS Île-de-France

**Contrôle sur pièces
2024-09-24**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

**DOMUSVI RESIDENCE ESTEREL
50-58, rue Branly. 92700 COLOMBES**

SYNTHESE DU RAPPORT DE CONTRÔLE

Tableau récapitulatif des écarts

Numéro	Contenu
E1	L'établissement doit atteindre un taux d'occupation des places d'hébergement permanent d'au moins 95 %, conformément à l'article R.314-160 du CASF.
E2	Le règlement de fonctionnement de l'EHPAD n'est pas conforme au CASF dans son contenu. Certains sujets ne sont pas évoqués, tels que : les transferts et déplacements, les temps de réunions, de transmissions, de partage d'informations, d'accueil des nouveaux professionnels et l'évaluation des pratiques professionnelles.
E3	Le temps de présence de la MedCO pour sa fonction de coordination doit être de 0,6 ETP afin de garantir la sécurité des résidents.
E4	La MedCO n'est pas titulaire d'un des diplômes suivants ce qui contrevient à l'article D312-157 du CASF : - DU de Médecin coordonnateur en EHPAD ; - et/ou des capacités de gérontologie validés dans le cadre de la formation médicale continue ; - et/ou un diplôme d'études spécialisées complémentaires en gériatrie.
E5	La composition du CVS n'est pas conforme aux dispositions du CASF.
E6	En ne présentant pas l'ensemble des événements indésirables (EI), dysfonctionnements et actions correctrices au Conseil de Vie Sociale, la direction de l'établissement contrevient à l'article R331-10 du CASF.
E7	L'établissement ne réalise pas chaque année une enquête de satisfaction, ce qui contrevient à l'article D 311-15 du CASF.
E8	L'établissement n'assure pas la protection du salarié déclarant ce qui contrevient à l'article L313-24 du CASF.
E9	Les signalements des EI et des EIG ne sont pas transmis aux deux autorités de tutelle et leur suivi n'est pas assuré, conformément aux articles L331-8-1, R331-8 et R331-9 du CASF.
E10	L'établissement affecte des personnels non qualifiés dans les équipes soignantes ce qui contrevient aux articles D. 312-155-0, II du CASF, L.311-3 1° et 3° du CASF et D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.
E11	L'établissement n'a pas dispensé aux agents la formation obligatoire sur la sécurité incendie en 2022, 2023 et 2024, ce qui contrevient à l'arrêté du 25 juin 1980.
E12	La fiche de tâches heurees des auxiliaires de vie doit être distincte de celle des aides-soignants.

Numéro	Contenu
E13	L'établissement n'a pas précisé que l'administration des médicaments par un aide-soignant ne peut être réalisée sans une délégation formelle, ce qui contrevient aux RBPP.
E14	Le protocole d'admission du résident transmis à la mission n'est pas conforme, certains éléments requis ne sont pas inscrits, conformément aux exigences de l'annexe 2-3-112 du CASF.

Tableau récapitulatif des remarques

Numéro	Contenu
R1	L'organigramme ne clarifie ni les relations hiérarchiques et fonctionnelles entre les professionnels de l'EHPAD ni le nombre d'ETP. Tel qu'il est présenté, l'organigramme ne distingue pas clairement l'équipe soignante de celle des ASH. De plus, le document transmis n'est pas cohérent avec la liste du personnel, le Registre Unique du Personnel (RUP) et les plannings.
R2	La fiche de poste de la directrice transmise à la mission n'est pas conforme. Cette dernière n'est pas datée et ne mentionne pas le nom de l'EHPAD.
R3	La fiche de poste de l'IDEC transmise à la mission n'est pas conforme. Cette dernière ne mentionne pas le nom de l'EHPAD.
R4	La fiche de poste de la MedCO transmise à la mission n'est pas conforme. Cette dernière n'est ni nominative, ni datée, et ne mentionne pas le nom de l'EHPAD.
R5	La copie du tableau de suivi des réclamations et doléances des résidents et des familles n'a pas été transmise à la mission.
R6	Les feuilles d'émargement des formations sur le signalement des évènements indésirables réalisées en 2022 et 2024 n'ont pas été transmises à la mission.
R7	La mission constate que selon les critères de contractualisation CPOM de l'ARS IDF permettant de calculer l'effectif minimal de soignants requis pour assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents, l'établissement est en déficit de 1,23 ETP dans l'équipe des IDE et 8,40 ETP dans l'équipe des AS/AES/AMP. L'établissement contrevient ainsi aux alinéas 1° et 3° de l'article L.311-3 et aux articles D.451-88 du CASF et L.4391-1 du CSP.

Numéro	Contenu
R8	Les plannings transmis des personnels ne sont pas en concordance avec le « tableau récapitulatif des personnels présents » ainsi qu'avec le Registre Unique du Personnel (RUP).
R9	Le plan de formation prévu pour l'année 2025 n'a pas été transmis à la mission.
R10	Les horaires de travail de l'équipe de nuit inscrits sur les plannings ne correspondent pas aux horaires figurant sur la fiche de tâches heurées.

Conclusion

Le contrôle sur pièces de l'EHPAD « Résidence Esterel », géré par groupe DomusVi a été réalisé le 24 septembre 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 le domaine suivant :

- Gouvernance :

- Conformité aux conditions d'autorisation

Elle a cependant relevé des dysfonctionnements en matière de :

- Gouvernance :

- Management et Stratégie

- Animation et fonctionnement des instances

- Gestion des risques, des crises et des évènements indésirables

- 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.